

Technická univerzita v Liberci
Hospodářská fakulta

Studijní program: 6202 - Hospodářská politika a správa

Studijní obor: Pojišťovnictví

Význam úrazového pojištění v rámci finančního poradenství

Meaning of the Accident Insurance Within the Frame of Financial Counselling

DP – PO – KPO – 2008 17

LUCIE SYPECKÁ

Vedoucí práce: Prof. Ing. Eva Ducháčková, CSc.
Katedra pojišťovnictví
HF TUL

Konzultant: Ing. Karina Mužáková
Katedra pojišťovnictví
HF TUL

Počet stran: 87

Počet příloh: 3

Datum odevzdání: 9. května 2008

PROHLÁŠENÍ

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 - školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

Datum: 9. května 2008

Podpis:

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucí mé práce Prof. Ing. Evě Ducháčkové, CSc. za podnětné rady a připomínky pro zpracování diplomové práce. Mé poděkování patří také Ing. Karině Mužákové za pomoc zejména s formální úpravou práce.

Děkuji.

RESUMÉ

Téma diplomové práce je „Význam úrazového pojištění v rámci finančního poradenství“. Práce obsahuje dvě části, část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část je věnovaná historii úrazového pojištění, formám a možným rizikům, která jsou prostřednictvím úrazového pojištění kryta. Zvláštní pozornost věnuje autorka v této části práce trvalým následkům úrazem, neboť je považuje za nejpodstatnější ochranu, která může být v rámci pojištění úrazu poskytována.

V praktické části se autorka zabývá vývojem pojistného trhu úrazového pojištění v letech 2002 až 2006. Tato část práce zahrnuje také analýzu vybraných produktů pojištění úrazu poskytovaných dospělým osobám prostřednictvím pojišťoven působících na území České republiky.

SUMMARY

The subject of this thesis is "Meaning of the Accident Insurance Within the Frame of Financial Counselling". It contains two parts: theoretical and practical.

The theoretical discussion is dedicated to the history of accident insurance, its forms and possible hazards, which are covered by it. In this section, the author pays close attention to permanent consequences caused by an accident because she considers them to be the most important part of the protection covered by accident insurance.

In the second, practical section of this work, the author addresses the development process of the insurance market between 2002 and 2006. It also includes an analysis of selected insurance products for adults offered by the insurance companies working within the Czech Republic.

KLÍČOVÁ SLOVA

denní odškodné	daily compensation
pojistné plnění	insurance benefit
pojistný trh	insurance market
pojištění	insurance
pojištěný	insured
pojišťovna	insurance company
progrese	progression
smrt úrazem	accidental death
trvalé následky	permanent injure
úrazové pojištění	accident insurance
hrubé předepsané pojistné	gross written premium

OBSAH

Prohlášení	4
Poděkování	5
Resumé	6
Summary.....	7
Klíčová slova	8
Obsah	9
Seznam zkratk a symbolů	12
Úvod	13
1 Charakteristika úrazového pojištění	14
1.1 Obnosové a škodové pojištění	16
1.1.1 Obnosové pojištění	16
1.1.2 Škodové pojištění	17
1.2 Definice úrazu.....	18
1.2.1 Výluky z pojištění.....	19
1.3 Zdravotní stav klientů	21
1.4 Pojistné.....	23
1.4.1 Rizikové skupiny	23
1.4.2 Indexace pojistného	26
2 Typy úrazového pojištění	27
2.1 Hlavní krytí v rámci úrazového pojištění	29
2.1.1 Smrt úrazem.....	30
2.1.2 Trvalé následky úrazu.....	31
2.1.3 Denní odškodné při úrazu.....	31
2.1.4 Tělesné poškození při úrazu	33

2.1.5	Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu	33
2.2	Další možné typy úrazového pojištění	34
2.2.1	Denní odškodné po dobu nezbytného léčení	34
2.2.2	Pojištění zotavného	35
2.2.3	Kosmetické operace	35
2.2.4	Drobné poškození	36
2.2.5	Bolestné	36
2.2.6	Důchod následkem úrazu	37
2.2.7	Pojištění výdajů spojených s úrazem	38
2.2.8	Pojištění přechodného odškodného	38
3	Trvalé následky úrazu	39
3.1	Pojistné plnění	40
3.2	Životní pojištění	45
3.3	Cestovní pojištění	47
3.4	Pojištění motorových vozidel	48
4	Pojistný trh	49
4.1	Předepsané pojistné	49
4.2	Pojistné události	57
5	Analýza pojistných programů samostatného úrazového pojištění	60
5.1	Vývoj úrazového pojištění u zvolených pojišťoven	60
5.1.1	Generali pojišťovna, a. s.	60
5.1.2	PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life ...	63
5.2	Nabídky pojistných programů úrazového pojištění	65
5.2.1	Generali pojišťovna, a. s.	65
5.2.2	PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life ...	65
5.3	Porovnání pojistných programů určených pro dospělé osoby	66

5.3.1	Generali pojišťovna, a. s.....	66
5.3.2	PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life ...	70
5.4	Závěr analýzy.....	72
6	Perspektivy úrazového pojištění v ČR	75
	Závěr.....	77
	Seznam literatury.....	79
	Seznam tabulek.....	85
	Seznam obrázků.....	86
	Seznam příloh	87

SEZNAM ZKRATEK A SYMBOLŮ

%	procento
£	anglická libra
ADPI	accidental death, permanent injure (smrt úrazem, trvalé následky)
AIG	American International Group, Inc.
AMCICO	American-Czech Insurance Company
apod.	a podobně
a. s.	akciová společnost
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSOB	Československá obchodní banka
ČSÚ	Český statistický úřad
Kč	koruna česká
max.	maximálně
Med	medicine (lékařství)
např.	například
NemO	nemoc
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
Sb.	sbírka
tis.	Tisíc
tj.	to jest
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaný
USA	United States of America (Spojené státy americké)

Úvod

V diplomové práci věnované úrazovému pojištění bude provedena analýza úrazového pojištění na českém pojistném trhu z podoby nabízených produktů a z pohledu jeho postavení na trhu.

První kapitola zaměřena na historii úrazového pojištění a základním skutečností spojeným s pojištěním, tj. vymezení pojmu úrazu, výlukám z pojištění, pojistnému a rizikovým skupinovým.

Druhá kapitola bude obsahovat informace o možných formách úrazového pojištění, tj. o pojištění individuálním a skupinovým, krátkodobém či dlouhodobém. Dále také krytí rizik zahrnovaných do pojistné ochrany, kterými jsou smrt úrazem, denní odškodné při úrazu a další.

Trvalým následkům úrazu bude věnována samostatná kapitola, neboť invalidita úrazem má značný dopad jak na život jedince, tak i na jeho rodiny. Pozornost bude zaměřena na ohodnocování trvalých následků a také na způsob poskytování výplaty pojistného plnění.

Čtvrtá kapitola bude zaměřena na vývoj pojistného trhu v rámci úrazového pojištění pro roky 2002 až 2006, zejména vývoji předepsaného pojistného a počtu pojistných smluv pro pojištění úrazu.

Pátá kapitola bude obsahovat analýzu pojistných programů samostatného úrazového pojištění pro dospělé osoby podle rozsahu poskytované ochrany.

V poslední kapitole bude zmíněno pár slov k možnému budoucímu vývoji pojištění úrazu na území České republiky.

1 CHARAKTERISTIKA ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Den každého jedince, každého člověka, je v průběhu jeho života spojen s určitou pravděpodobností či možností nastání úrazu. K úrazu zpravidla dochází v okamžiku, kdy to nejméně očekáváme, nepřejeme si jej, a kdy nejsme připraveni, že k jeho výskytu může dojít. Pravděpodobnost nastání úrazu se mění dle činnosti, kterou jedinec vykonává. U člověka vykonávajícího svou pracovní činnost v kanceláři u počítače bude pravděpodobnost nastání rizika menší než u člověka, jehož zaměstnáním je práce na stavbě. [1]

Úrazové pojištění není spojeno s obranou či ochranou před možnými riziky, ale je určeno pro krytí případných škod, které v důsledku úrazu nastanou. Toto pojištění se týká ochrany např. úrazu při sportu, v dopravě do práce či do školy nebo při aktivitách ve volném čase. [1]

K osobám s větší náchylností způsobit si úraz patří především starší lidé nebo naopak děti. Větší rizikovost je způsobena tím, že např. starším lidem začínají řídnout kosti, zhoršuje se jim motorika atd., naopak u dětí není ještě motorika spolu s lidskou stavbou zcela vyvinuta a při svých aktivitách ve volném čase, při sportu nedbají příliš mnoho opatrnosti, že by se mohly zranit. Hlavními klienty úrazového pojištění ale bývají dospělé osoby, které si tímto pojištěním chtějí zmírnit určité následky či komplikace, které by jim úraz mohl v osobním životě způsobit. Jediná minuta může navždy poznamenat celý život. Následky spojené s poklesem příjmu, a oproti nim rapidní nárůst nákladů, mohou být pro některé jedince totiž neúnosné. [1, 2]

Historie úrazového pojištění začíná již ve středověku. Prvním úrazovým pojištěním bylo cestovní pojištění, které navazovalo na námořní dopravní pojištění. V rámci námořní dopravy se vyskytovalo velké riziko úrazu, které dalo podnět ke vzniku tohoto pojištění. V roce 1665 bylo sjednáno úrazové pojištění ve prospěch zaměstnanců (námořních kapitánů a žoldnéřů). Protože se toto pojištění uzavíralo pouze ojediněle, na konci 18. století upadlo v zapomenutí z důvodu, že se považovalo za rozporuplné s morálkou.

Proti námořním rizikům mohli být ale pojišťováni otroci a to z důvodu, že byli považováni za věci, nikoliv za osoby. Vztahovalo se tedy na ně pojištění majetku, ale ne osob. [3]

Toto trvalo až do 19. století, kdy se začalo úrazové pojištění rozvíjet a to v souvislosti se železniční dopravou, která právě v tomto století vznikla. Úrazové pojištění hradilo rizika a potřeby, které mohou vzniknout při železničním neštěstí, a mělo formu pojištění cestujících nejen pro jednotlivou jízdu po železnici, ale i pro určité časové období, v rámci kterého se pojišťovalo i doživotní pojištění za jednorázové pojistné. Z důvodu zvyšujícího se počtu železničních nehod byla v roce 1877 v Rakousku založena železniční úrazová pojišťovna. Tovární výroba a její rozmach byly dalším důvodem, proč začít využívat úrazové pojištění. Za existence Rakouska-Uherska sjednávaly pojištění pouze rakouské, maďarské a terstské pojišťovny. [3, 4]

Po vzniku sociálního úrazového pojištění došlo k útlumu soukromého úrazového pojištění. To trvalo však jen do doby, než bylo sociální úrazové pojištění zaměřeno výhradně na odškodňování pracovních úrazů a poté i nemocí z povolání. Díky levnosti soukromého úrazového pojištění oproti jiným odvětvím soukromého pojištění osob došlo k jeho růstu. Sociální úrazové pojištění je problematické v tom, že se vztahuje pouze na pracovní úrazy, zatímco soukromé úrazové pojištění se vztahuje na všechny úrazy, i ty pracovní. Soukromé úrazové pojištění je levné z důvodu, že má poměrně malou úroveň pojistného zabezpečení. Nevýhodou zde je, že pojistná ochrana se poskytne pouze tehdy, pokud pracovní neschopnost, invalidita či smrt nastane následkem úrazu. [3]

Úrazové pojištění může být charakteru obnosového nebo škodového. Plněním v rámci obnosového pojištění bývají například pojistné částky vyplácené v rámci krytí smrti úrazem, pojištění trvalých následků úrazem nebo bolestného. Škodovým pojištěním v rámci úrazového pojištění mohou být například pojistná plnění jako náhrady ušlého zisku, náklady za kosmetické operace následkem úrazu nebo náhrada nákladů za transport. [3, 4]

Úrazové pojištění může být uzavíráno jako samostatné pojištění nebo v současné době je typické přidávat krytí rizika úrazu v rámci některých pojistných produktů jako

připojištění a to zejména pro životní pojištění, např.:

- investiční životní pojištění,
- kapitálové životní pojištění,
- univerzální životní pojištění,
- úvěrové životní pojištění,
- důchodové pojištění,
- stipendijní pojištění,
- svatební pojištění,

anebo i některých neživotních pojištění, jako je např. cestovní pojištění či pojištění motorových vozidel. Vzhledem k trendu propojování finančních služeb se lze setkávat s úrazovým pojištěním i v souvislosti s některými např. bankovními produkty, zejména u platebních karet. [1, 5]

1.1 Obnosové a škodové pojištění

1.1.1 Obnosové pojištění

Dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě je obnosové pojištění, cituji: „*soukromé pojištění, jehož účelem je získání obnosu, tj. dohodnuté finanční částky v důsledku pojistné události ve výši, která je nezávislá na vzniku nebo rozsahu škody*“.

Obnosové pojištění kryje abstraktní potřeby. Potřeby, pro které není možno škodu přímo ohodnotit ani vyjádřit. Sjednává se zejména v pojištění osob, pojištění na dožití, pojištění na smrt, pojištění invalidity, pojištění pracovní neschopnosti. Je zde samozřejmě nutný předpoklad existence pojistného zájmu. [5]

Obnosové pojištění je pojištění na pojistnou částku. Pojistná částka udává velikost obnosového pojištění nebo horní limit pojistného plnění. Při této formě pojištění není omezena velikost pojistné částky, kolikrát je pojištění sjednáno, tolikrát přísluší výplata náhrady škody. Výplatou pojistného plnění nepřechází náhrada škody na pojišťovnu. [5]

Při pojistné události se vyplácí pojistná částka nebo sjednané procento z pojistné částky. Pojistné plnění se vyplácí buď jednorázově, nebo v pravidelně se opakující podobě, tedy

důchodu. Důchodu buď okamžitě splatného, s odloženou dobou splatnosti nebo se může jednat o důchod na přesně vymezené časové období či doživotní důchod. [5]

1.1.2 Škodové pojištění

Dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě je škodové pojištění, cituji: „*soukromé pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události*“.

Škodové pojištění se vztahuje na hrazení konkrétních potřeb, neboť je závislé na velikosti či výši nastalé škody. Sjednává se zejména pro pojištění majetku a pojištění odpovědnosti. Pro existenci tohoto pojištění je nutný pojistný zájem. [7]

Výši výplaty náhrady škody omezuje horní hranice, která je závislá na vztahu pojistného plnění a vzniklé škody. Horní hranici plnění udává velikost pojistné částky, která je sjednána v pojistné smlouvě. [7]

Aby nedocházelo k nedovolenému obohacení, kryje škodové pojištění pouze vzniklou škodu. Tzn., pokud by bylo pojištění sjednáno vícekrát, pojistné plnění bude vyplaceno pouze jedenkrát – pojišťovny tedy poté plní v takovém poměru, aby výplata nepřesáhla velikost škody. [5]

Výplatou pojistného plnění přechází právo na náhradu škody na pojišťovnu. Pojišťovna má právo vymáhat navrácení vyplacené škody, pokud se objeví důkazy na rizika, která pojišťovna nepojistila. [5]

1.1.2.1 Typy škodového pojištění

Škodové pojištění má následující podoby:

- *ryzí zájmové pojištění* (pojistná částka = škodě),
- *pojištění na první riziko* (pojistná částka je zde vyplácená do tzv. horní hranice, která je sjednána ve smlouvě), využití zejména u malých škod;
- *pojištění na plnou hodnotu* (pojistného plnění je ve výši poměru pojistné částky a pojistné hodnoty, který je násoben škodou). [5]

Doplňkové formy pojištění

Škodová pojištění mohou být doplněna o další nástroje – o doplňkové formy pojištění. Doplňkové formy pojištění jsou zaváděny z důvodu snížení částky pojistného plnění a snížení velikosti pojistného. Dalším důvodem jejich existence je také stimulace k předcházení škodám. [5]

Doplňkové formy pojištění mají tyto podoby:

- *excedentní (odčenná) franšíza* (jedná se o částku, která se odečítá od předem spočítaného pojistného plnění),
- *procentní spoluúčast* (pojištěný se sám podílí na úhradě škody dopředu sjednaným procentem vypočteným z pojistného plnění),
- *integrální franšíza* (integrální franšíza je částka, do které se pojistné plnění nevyplácí, její výši si určuje klient sám),
- *časová franšíza* (ve smlouvě se sjednává určité časové období, ve kterém nebude vyplaceno pojistné plnění). [5]

1.2 Definice úrazu

V rámci úrazového pojištění je velice podstatné vymezit výraz úraz. Jak definovat pojem úraz? Nahlédneme-li do zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, kterým se pojišťovny řídí, zjistíme, že za úraz je považováno, citují: „*neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt*“.

Každá pojišťovna má svou vlastní definici úrazu, která vychází právě z výše zmíněného zákona, vymezenou v pojistných podmínkách, zpravidla ve všeobecných pojistných podmínkách, kde je nejčastěji součástí odstavce s nadpisem „Pojistná událost“, někdy také v odstavci věnovanému pro vymezení pojistných pojmů. Allianz pojišťovna, a. s. stanovila pro své účely definici takto, citují¹: „*Úrazem se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil, kterým bylo pojištěnému nezávisle na jeho vůli způsobeno tělesné poškození*

¹ Allianz pojišťovna, a. s. *Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.benedetto.cz/allianz/allianz3.html>>.

nebo smrt. Za úraz se považuje i stav, kdy v důsledku zvýšené svalové síly vyvinuté na končetiny nebo páteř dojde k vymknutí kloubu nebo přetržení svalů, šlach, vazů nebo pouzder. Pojistná ochrana zahrnuje také neočekávané a nepřerušované působení vysokých nebo nízkých vnějších teplot, plynů, par a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému během trvání pojištění způsobeno nezávisle na jeho vůli tělesné poškození nebo smrt.“

Protože jsou výše zmíněné definice obecné, je potřeba je určitým způsobem doplnit. Pojišťovny ve svých pojistných podmínkách uvádějí možné hraniční případy a sporné případy úrazu, tedy události, které za úraz ještě považují a které již ne. AXA životní pojišťovna, a. s. uvádí například tyto případy, kdy pojištění poskytuje:

- choroby vzniklé výlučně následkem úrazu,
- místní hnisání po vniknutí choroboplodných zárodků do otevřené rány, které byly způsobeny úrazem či nákazou tetanem při úrazu;
- diagnostickými, léčebnými a preventivními zákroky, které byly vykonány s cílem léčit následky úrazu;
- utopení,
- zlomení, vykloubení a natrhnutí, ale ne vnitřních orgánů, svalového aparátu a cév, důsledkem náhlé či nepřiměřené tělesné námahy;
- úraz způsobený elektrickým proudem či úderem blesku. [3, 9]

Nutno ještě podotknout a sdělit upozornění, že osoby, které se nachází v momentální pracovní neschopnosti, nelze pojistit! [1]

1.2.1 Výluky z pojištění

Každá pojišťovna má ve svých pojistných podmínkách stanoveny také určité výluky z pojištění, kdy se distancuje od výplaty pojistného plnění. Jedná se zejména o výluky nemocí z povolání pro odlišení soukromého a sociálního úrazového pojištění a dále především o sebevraždu a sebepoškozování. Do výluk se zahrnují i takové úrazy, které definici splňují, měly by být součástí úrazového krytí, ale do pojistné ochrany nejsou zahrnovány z důvodu vysoké rizikovosti a případné velké nákladovosti při výplatě plnění pro pojišťovnu. [3]

Obvyklé výluky z pojištění (pojistitel neplní za škody vzniklé v důsledku):

- války, občanské války, povstání, občanských nepokojů, teroristických činů (výjimka: pojišťovna vyplatí pojistné plnění, pokud je pojištěný členem ozbrojených složek státu a úraz utrpí při plnění svých pracovních povinností);
- sebevražda, úmyslné sebepoškození;
- pokud pojistník nebo pojištěný odvolá souhlas se zpracováním a předáváním osobních údajů o zdravotním stavu, který dal pojistiteli, pojišťovna není povinna vyplatit pojistné plnění;
- za škody, ke kterým dojde před zaplacením prvního běžného pojistného nebo jednorázového pojistného a které by byly jinak pojistnými událostmi, není pojišťovna nucena hradit pojistné plnění;
- pokud oprávněná osoba nebo jiná osoba z jejího podnětu přivedla pojištěnému smrt úmyslným trestným činem nebo měla na spáchání takového trestného činu podíl a byla-li pro tento trestný čin soudem pravomocně odsouzena, pojistitel neplní;
- při úrazu, který si pojištěný úmyslně způsobí, nebo které je zvláště nebezpečné pro společnost, nemusí pojistitel plnit více než jedné poloviny pojistného;
- pokud si pojištění přivedí úraz vlivem požití alkoholu, léků, nebo jiných omamných či toxických látek, pojišťovna může své plnění snížit až na polovinu;
- pokud pojištění svým jednáním přivedí úraz nebo smrt jiné osobě nebo poruší tímto jednáním hrubě zájem společnosti, nemusí pojistitel uhradit více než polovinu pojistného;
- kýly, nádory všeho druhu, bércové vředy, diabetické gangrény;
- výhřezy meziobratlové ploténky,
- kolapsy, epileptické záchvaty, křeče;
- újmy na zdraví vzniklé vlivem duševní poruchy nebo poruchy chování,
- újma na zdraví způsobená v těhotenství, umělým přerušením těhotenství, potratem nebo porodem;
- infekční nemoci,
- pracovní úrazy a nemoci z povolání,

- následky diagnostických, léčebných a preventivních zákroků (i v případě, že byly provedeny v důsledku úrazu);
- zhoršení nebo projevení nemoci v důsledku úrazu,
- úrazy následkem jaderného záření,
- smrt nebo újmy na zdraví v důsledku působení jedů nebo toxických látek. [3]

V rámci rizik, jejichž ochranné krytí pojišťovny nabízejí, existují zpravidla ještě další výluky z pojištění, které bývají k nalezení ve speciálních či zvláštních pojistných podmínkách, buď souhrnných pro celé spektrum úrazového pojištění nabízeného pojišťovnou, nebo v podmínkách pro každé riziko stanové zvlášť.

Pojistné podmínky se mohou v rámci úrazového pojištění jako samostatného pojištění nebo připojištění lišit. U samostatného pojištění najdeme veškeré výluky z pojištění v odstavci „Výluky z pojištění“, který obsahuje i specifika, kdy pojistitel neposkytuje pojistné plnění. Do výluk v rámci úrazového pojištění jako připojištění se totiž počítají nejen rizika uvedená v oddíle věnovanému úrazovému pojištění, ale i vyjmenované výluky ve všeobecných ustanoveních. Jsou to specifika plynoucí z charakteru pojištění, ke kterému je úraz připojišťován. Např. u cestovního pojištění ve všeobecných ustanoveních může být ve výlukách uvedeno, že se pojištění nevztahuje na škody, které mohou vzniknout v důsledku cesty, na kterou bylo příslušnými orgány doporučeno se nevydávat. [9]

K výlukám z pojištění je nutno ještě dodat, že od všeobecných pojistných podmínek se pojistitel může ve prospěch pojištěné osoby odchýlit. V případě, že se tedy pojistitel a pojištěný dohodnou na jmenovitě uvedených činnostech, které budou v rámci smlouvy do pojistného krytí navíc zahrnuty, bude se tak dít, ale zpravidla pouze za zvýšení sazby pojistného. [1]

1.3 Zdravotní stav klientů

Před uzavřením pojistné smlouvy se pojišťovna zajímá o zdravotní stav svých potenciálních klientů. Je pro ni důležité znát nejen zdravotní stav klienta současný, nýbrž

i z minulosti. Pokud by byla pojišťovna se zdravotním stavem klienta příliš nespokojena, může dojít k tomu, že nepřistoupí k uzavření smlouvy. V druhém možném případě pojišťovna smlouvu uzavře, ale klient bude platit vyšší sazbu pojistného než klienti bez zdravotních potíží. [1]

K návrhu smlouvy musí klient vyplnit zdravotní dotazník, který slouží jako podklad pro určení zdravotního stavu. V dotazníku se zjišťuje stav klienta především k nemocem, jako jsou:

- epilepsie,
- cukrovka,
- kloubní onemocnění,
- onemocnění pohybového aparátu,
- zraková onemocnění,
- a další. [1]

Pojišťovny také zpravidla vyžadují k návrhu smlouvy přikládat zdravotní dokumentaci, lékařské zprávy nebo výpisy ze zdravotních karet a to především v případech, kdy je zdravotní stav klienta ne zcela v pořádku nebo kdy má klient určité zdravotní potíže či komplikace. Pokud by byla vyžadována vyšetření, která zdravotní dokumentace klienta neobsahuje, je nutno se tomuto vyšetření podrobit dodatečně. Klient tak může učinit u svého lékaře, u smluvního lékaře pojišťovny nebo u pojišťovnou určeného doktora. [1]

Na českém pojistném trhu se nachází i produkt, ke kterému není vyžadováno zkoumání zdravotního stavu. Nazývá se „Denní odškodné za vyjmenované úrazy“ a od roku 2005 ho nabízí Generali pojišťovna, a. s. [10]

Nutno ještě podotknout a sdělit upozornění, že osoby, které se nachází v momentální pracovní neschopnosti, nelze pojistit! [1]

1.4 Pojistné

Výše pojistného závisí na věku a na činnosti, kterou vykonává pojištěná osoba. Základní forma úrazového pojištění ve vyspělých zemích používá 2 až 9 rizikových tříd. Dříve se takto členilo dle zaměstnání, v dnešní době se klienti dělí do rizikových tříd dle činnosti, kterou převážně vykonávají. Počet rizikových skupin má s postupem času klesající tendenci. [3]

V České republice bylo v 50. letech zavedeno určité zjednodušení úrazového pojištění a to takové, že bylo stanoveno jednotné pojistné v rámci skoro všech rizikových skupin. Nepřihlíželo se ani k zaměstnání či jiné vykonávané činnosti. Nyní se na českém pojistném trhu používá několik rizikových skupin, jejichž počet není státem regulován. [3]

1.4.1 Rizikové skupiny

Cena pojištění se obecně odvíjí od velikosti rizika – od velikosti sjednaného pojistného plnění a pravděpodobnosti nastání dané události. Na pravděpodobnost v případě úrazového pojištění mají vliv zejména následující faktory:

- vstupní věk pojištěného,
- zdravotní stav,
- charakter vykonávané činnosti.

Z tohoto důvodu je proto diferenciací pojistného v rámci pojištění uskutečňována na základě charakteru převážně vykonávané činnosti pojištěným či povolání.

Riziková skupina je skupina pojistných smluv s přibližně stejnou velikostí pojistného rizika. V rámci úrazového pojištění se do rizikových skupin (jinak také nazývaných tarifních skupin) rozdělují pojištěné osoby dle svého povolání či zájmové činnosti. Rizikové skupiny jsou odstupňovány podle pravděpodobnosti vzniku rizika od nejméně pravděpodobného po nejvíce pravděpodobné. Je tedy jasné, že do čím vyšší skupiny bude pojištěný umístěn, tím dražší sazbu pojistného bude pojišťovna vyžadovat. Pojištěný se zařazuje do té rizikové skupiny, v níž se nachází činnost, kterou převážně vykonává a která je v jeho pracovní činnosti podstatná. [1]

Rizikové skupiny se mohou u pojišťoven lišit. V následujícím textu bude proto uvedeno rozdělení, které může být shodné u velké počtu pojistitelů a poté výčet zaměstnání u tarifních skupin jednoho z pojistitelů působícího na českém pojistném trhu.

Rizikové skupiny bývají převážně rozděleny takto:

1. *riziková skupina* – nevýrobní oblast nebo výrobní oblast s převažující duševní činností nebo lehkou manuální prací (agronomové, architekti, celníci, cukráři, diplomaté, ekonomové, finančníci, geodeti, jemní mechanice, krejčí, kadeřnice, konstruktéři, lékaři, právníci, prodavači, soudci, učitelé, umělci, zdravotnický personál, apod.),
2. *riziková skupina* – výrobní oblast s převažující těžší výrobní a manuální prací nebo prací s větší pravděpodobností vzniku rizika (barmani, číšníci, kuchaři, členové horské služby, dělníci, instalatéři, jeřábníci, kominíci, kováři, lešenáři, letušky, mechanici, novináři, příslušníci policie, pracovníci bezpečnostních agentur, profesionální řidiči, tesaři, truhláři, veterináři, zedníci, zámečníci, apod.),
3. *riziková skupina* – sportovní oblast a oblast pracovní činnosti s velmi vysokým až extrémním) rizikem úrazu, s vysokým stupněm ohrožení na zdraví a vybrané sporty, které jsou prováděny za úplatu nebo v rámci profesionálního sportu (artista, hasič, krotitel divoké zvěře, výzkumná a badatelská činnost v neprozkoumaných krajinách, osádka letadla nebo lodi, lesní dělník, hraniční celník, řidič kamionové přepravy, důlní práce, střelníci, práce pod vodou, létání s bezmotorovými letadly, ultralehkými letadly, větroni, padákové létání a seskoky, apod.). [1]

Tarifní skupiny nejsou pro pojistný trh stanoveny jednotně, každá pojišťovna má toto členění definováno jinak. O zařazení klienta do rizikového stupně rozhoduje pojistitel, tedy osoba sjednávající s klientem pojistnou smlouvu. [1]

Jako příklad je v textu uveden výťah ze všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění pojišťovny AXA životní pojišťovna, a. s, kdy tato pojišťovna rozděluje povolání až do 4 rizikových skupin.

Tabulka 1 – Rizikové skupiny pro úrazové pojištění

Riziková skupina	Zahrnovaná povolání
1. riziková skupina	<i>Osoby bez manuální činnosti nebo s nízkým rizikem:</i> administrativní pracovníci, advokáti, architekti, auditoři, číšníci, barmani, ekologové, ekonomové, důchodci, herci, lékaři, inspektoři, nezaměstnaní, pojistní matematici, poradci, studenti, učitelé, zdravotnický personál, ženy v domácnosti a další
2. riziková skupina	<i>Osoby s převažujícím podílem manuální činnosti nebo se zvýšeným rizikem:</i> automechanici, jeřábníci, cukráři, dlaždiči, elektrikáři, chemici, malíři pokojů, novináři, obsluha čerpací stanice, ošetřovatelé zvířat, piloti letadel, pivovarníci, plavčíci, příslušníci policie, armády, truhláři, zámečníci, svářeči, vrátní a další
3. riziková skupina	<i>Osoby s velmi zvýšeným rizikem:</i> artisté, krotitelé zvířat, požárníci, pyrotechnici, záchranáři, pracovníci s jedovatými, výbušnými nebo radioaktivními látkami a další.
4. riziková skupina	<i>Osoby s mimořádně zvýšeným rizikem:</i> profesionální sportovci (s určitými výjimkami), překážkové a rovinové dostihy, kaskadéři a další.

Zdroj: Vlastní zpracování ze všeobecných pojistných podmínek pro cestovní pojištění pojišťovny AXA životní pojišťovna, a. s. Dostupné z Internetu: <<http://www.axa.cz/DesktopDefault.aspx?TabId=602>>.

V tabulce 1 je uveden pouze výčet možných zahrnovaných pracovních činností. Plný rozsah všech povolání pro příslušnou rizikovou skupinu se nachází v příloze 1. Ze srovnání je patrné, že se povolání zahrnovaná v jednotlivých rizikových skupinách jen nepatrně liší. Pojišťovna AXA životní pojišťovna, a. s. ve svých pojistných podmínkách také sděluje, že povolání zahrnovaná ve třetí a čtvrté skupině jsou nepojistitelná. Oproti tomu některé pojišťovny na českém pojistném trhu reagují na zvyšující se oblibu nových adrenalinových sportů, které do své pojistné ochrany začaly už také zahrnovat. Pojišťovna České spořitelny, a. s. nabízí například dokonce pojištění i připojištění pro profesionální sportovce. [9, 11]

V rámci skupinového pojištění, v pojištění mládeže či v připojištění smrti úrazem k životnímu pojištění se ve většině pojišťoven neprovádí rozdělování pojištěných osob do rizikových skupin. Jednou z mála pojišťoven, která dělí i dospívající mládež do rizikových skupin je Kooperativa, pojišťovna, a. s., Viena Insurance Group. Ta má v rámci pojištění dětí a mládeže dvě rizikové skupiny. Do první skupiny spadají všechny činnosti, které nejsou součástí druhé rizikové skupiny. Druhá tarifní třída zahrnuje všechny druhy sportů v rámci organizovaných soutěží, kterých se dítě aktivně zúčastní s výjimkou určitých sportů. [3, 12]

1.4.2 Indexace pojistného

V rámci úrazového pojištění se ve vyspělých zemích zavedlo indexování (neboli navyšování či dynamizace) pojistných částek a pojistného. Děje se tak z důvodu, aby si pojištění udrželo význam i při růstu cen a výdělku. Indexace je tedy ochrana před znehodnocením pojistných částek z důvodu rostoucí inflace. Pokud je v rámci smlouvy zavedeno indexování, je samozřejmostí, že existuje i možnost v pojištění od něho odstoupit nebo pojistný rok indexaci neprovést. [5]

Navyšování pojistného lze dělat na základě různých kritérií. Může to být dle vývoje spotřebitelských cen, životních nákladů atd. O zvýšení pojistných částek či pojistného je samozřejmě pojistník pojišťovnou informován. Česká pojišťovna, a. s. v rámci indexace zvyšuje pojistné a s tím i pojistnou částku o jedno procento s ohledem na index růstu spotřebitelských cen publikovaný Českým statistickým úřadem (ČSÚ) a růst nominálních mezd publikovaný ČSÚ za minulý rok. O odmítnutí či ukončení indexace musí pojistník pojišťovnu písemně informovat. [3, 13]

2 TYPY ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

V rámci samostatného soukromého úrazového pojištění může být pojištění sjednáno jako individuální nebo jako skupinové pojištění. V případě, že se jedná o individuální pojištění, pojistník a pojištěný bývají ve většině případů jedna a ta samá osoba. Pojistné částky se mohou dohodnout na základě potřeb nebo přání klienta a při jejich sjednávání se přihlíží k finanční a příjmové situaci pojištěného či jeho rodiny. Pojistné může být splaceno buď jednorázovou platbou, nebo běžně, tzn. formou pravidelně se opakujících plateb, které mohou být měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční. [3]

Pro jednorázově placené pojistné existuje i speciální druh úrazového pojištění a tím je „**Vkladové úrazové pojištění**“, tzv. „Pojištění za jednorázové návratné pojistné“. Při sjednání pojištění se do pojistky vloží jednorázový vklad a žádné další platby pojistného se již neprovádí. Finanční vklad se zhodnocuje úrokem, který bývá minimálně 2krát vyšší než v bankovních institucích a právě z těchto úrokových výnosů je placeno pojistné. Výnosy mohou být připisovány až na konci pojištění nebo každoročně (výhodnější varianta). Pojištění je možné kdykoliv zrušit a pojišťovna vyplatí vklad včetně všech připsaných úroků. Ke krácení úroků dochází pouze tehdy, pokud pojištěný zruší smlouvu během prvních dvou let pojištění. V případě, že dojde během pojištění k úrazu, pojišťovna vyplácí z pojistky odškodnění, ale na uložené finanční prostředky to nemá žádný vliv. [3, 14]

Skupinovým úrazovým pojištěním se rozumí takové pojištění, kdy je v rámci jedné pojistné smlouvy pojištěno více osob a pojistník není zároveň pojištěným. Toto pojištění může sjednávat například zaměstnavatel pro své zaměstnance, kdy se v rámci smlouvy budou krýt jen pracovní úrazy, dále zájmové organizace či spolky ve prospěch svých členů proti rizikům úrazů, které z činnosti organizace vyplývají, další organizace, které uzavírají toto pojištění pro osoby, které jsou zapojeny (i jednorázově) do činnosti organizace a také organizace pořádající výstavy nebo sportovní podniky uzavírající skupinové pojištění ve prospěch návštěvníků těchto akcí. Skupinové úrazové pojištění se může řídit všeobecnými pojistnými podmínkami pro skupinové pojištění, ale většina pojišťoven

má jedny všeobecné pojistné podmínky pro všechny produkty, které nabízejí, a pro účely tohoto pojištění navíc vytváří zvláštní či speciální pojistné podmínky. [3]

Pro účely skupinové pojištění mohou být pojištěné osoby uvedeny buď jménem, anebo bez uvedení jména. V případě, že se okruh pojištěných osob uvádí jménem, příslušný podnik či organizace, která sjednává pojištění, nahlásí jména osob nově zahrnutých a z pojištění vyjmutých. Pojištění začíná při zahájení zaměstnání a končí s rozvázáním pracovního poměru pro zaměstnavatele či s ukončením činnosti. Pojišťovněm přísluší právo odmítnout jednotlivé osoby pojistit. Pokud pojistník neuvádí osoby, kterých se pojištění týká, jménem, nahlašuje jejich počet každý měsíc a na základě těchto poskytnutých údajů se vypočítává výše pojistného. [3]

Další způsob, jak může být úrazové pojištění členěno, je dle rozsahu pojistné ochrany a to na úrazové pojištění všeobecné nebo speciální. Pojistná ochrana v rámci **všeobecného úrazového pojištění** zahrnuje všechna úrazová rizika. **Speciální úrazové pojištění** zahrnuje např. pojištění úrazu školáků, rozumí se tím úrazy vzniklé v souvislosti s činností ve škole, dále se jedná o pojištění mimopracovních úrazů, speciální úrazové pojištění pro horolezecký sport, pro tandemové skoky nabízejí pojišťovny i pojištění, které se vztahuje pro pasažéry i pro škody způsobení třetím osobám. Existuje i pojištění následků ozáření. Toto pojištění je určeno pro osoby, které pracují s radioaktivními materiály nebo zářiči. Riziko ozáření nebývá zpravidla v rámci všeobecného úrazového pojištění zahrnuto a vztahuje se na něj delší doba pro plnění v případě smrti. Protože ozáření se považuje spíše za nemoc z povolání, není jednoduché jej zařadit do úrazového pojištění. [3]

V **úrazovém pojištění dětí a mládeže** existují určité specifčnosti. U některých pojišťoven nemusí např. pojistná ochrana zahrnovat smrt úrazem, jako je tomu u pojišťovny Kooperativa, pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group. V zahraničí je naproti tomu místo pojistné částky nabízena úhrada nákladů spojená s výpravou pohřbu. U tohoto pojištění bývá také běžné, že pokud pojistník zemře, zprošťuje se od placení pojistného. Dalším rozdílem od pojištění pro dospělé je, že pojistné zde bývá nižší. U úrazového pojištění dětí a mládeže je maximálním vstupním věkem pro pojistnou ochranu dosažení 18. roku, tedy

dospělosti dítěte, kdy má pojištěný poté někdy možnost snáze uzavřít poté úrazové pojištění pro dospělé. [3]

Další způsob, jak úrazové pojištění rozdělit, je pomocí délky trvání pojištění jednotlivých osob, a to na pojištění krátkodobé nebo dlouhodobé. **Krátkodobé pojištění** se sjednává např. pro pojištění jednotlivých sportovních akcí (motoristický sport, tandemový seskok padákem), dále pro pojištění cestujících v letecké dopravě nebo i pro účastníky letních táborů, lyžařských kurzů či škol v přírodě. **Dlouhodobé pojištění** se sjednává na dobu zpravidla delší jak jeden rok až na dobu neurčitou. [3]

Pojištění může být také ohraničeno věkem. Pojišťovny si mohou stanovit minimální i maximální věk pojištěnce. Pojistit dítě od jeho narození je dnes u většiny pojišťoven samozřejmostí, avšak u dospělých jedinců je již určitá věková hranice limitována. Například pojišťovna Kooperativa, pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Grup sjednává pojištění se vstupním max. 70 let, ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB má horní hranici vstupního věku stanovenou na 65 let a PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life má vstupní věk stanoven v omezení do 65 let. Najít tedy pojišťovnu, která by pojistila i osoby starší 70 let bude velmi těžké, ba dokonce málo pravděpodobné. [15]

2.1 Hlavní krytí v rámci úrazového pojištění

V rámci úrazového pojištění je možno poskytovat řadu pojistných plnění. Úrazové pojištění má tedy několik typů. Hlavním z nich je zejména pojištění trvalých následků úrazu a pojištění smrti úrazem. [1, 5]

Možné typy úrazového pojištění (ve většině případů se jedná o připojištění):

- smrt úrazem,
- trvalé následky úrazu,
- denní odškodné při úrazu,
- tělesné poškození při úrazu,
- pobyt v nemocnici v důsledku úrazu. [1, 5]

2.1.1 Smrt úrazem

Pojištění pro případ smrti následkem úrazu je používáno jen jako připojištění k životnímu pojištění nebo v rámci samostatného úrazového pojištění spolu s pojištěním trvalých následků či jinými druhy úrazového pojištění.

Pojištění pro případ smrti úrazem je nejjednodušší formou úrazového pojištění. Jednoduchost tohoto pojištění spočívá v tom, že dojde-li během pojištění ke smrti následkem úrazu, vyplatí pojišťovna plnění (pojistnou částku) třetí osobě, tzn. oprávněné osobě uvedené v pojistné smlouvě jako tzv. obmyšlený. Pojistná částka může být vyplacena ve sjednané výši celá najednou (tzv. jednorázové plnění) nebo i formou důchodu (časově omezeného důchodu nebo důchodu doživotního). Důchod nabývá podoby jistého důchodu, tedy takového, který je vyplácen bez dalších doplňujících podmínek, tzn. i bez požadavku na život určitých osob. [1, 3]

Smrt úrazem nemusí nastat neprodleně po úraze či v brzké době, avšak i po delším čase. Samozřejmě čím později ke smrti dojde, tím je těžší určit (a může docházet i ke sporům), zda byl právě úraz hlavní příčinou úmrtí. Pojišťovny si proto stanovují maximální dobu pro výplatu pojistného, která bývá upravena v pojistných podmínkách, a to zpravidla na jeden až max. dva roky od doby, kdy došlo ke smrti v důsledku úrazu. Bylo-li by riziko smrti úrazem spojeno s pojištěním pourazové invalidity, může být pojistné plnění vyplaceno i po stanoveném roce či dvou od vzniku úrazu. [3, 5]

Dostí podstatné u toho pojištění je zamyslet se nad tím, zda je postačující mít sjednáno pouze připojištění smrti následkem úrazu, které se nevztahuje na další příčiny smrti. Smrtelná onemocnění, která vyžadují dlouhodobou péči, mívají totiž velmi vysoké dopady na pozůstalé než následná smrt. Proto pokud pojištěný zamýšlí nad zabezpečením své rodiny či blízkých po své smrti, není tento produkt příliš vhodným nástrojem k jeho realizaci. Připojištění smrti následkem úrazu je ale oproti pojištění smrti dostupnějším produktem pro většinu populace, protože není tak finančně náročné. [3]

Dříve mělo riziko smrti následkem úrazu podstatně větší význam, protože náhlé úmrtí člena rodiny mělo dosti značný vliv na pokles rodinných příjmů. Dnes, kdy se průměrný lidský věk podstatně prodloužil a přibývá také civilizačních chorob, které mají vliv na předčasná úmrtí, je nutno poznamenat, že samotné připojištění rizika smrti úrazem není již dostačující. [3]

2.1.2 Trvalé následky úrazu

Pokud dojde v důsledku úrazu k trvalým následkům na zdraví, pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši určitého procenta ze sjednané pojistné částky pro případ trvalé invalidity následkem úrazu. Každá pojišťovna, která poskytuje tento druh úrazového pojištění, má stanoveny oceňovací tabulky pro trvalé následky úrazu, se kterými porovnává trvalé následky úrazu až po jejich ustálení. Pokud pojištěná osoba zemře, vyplácí pojišťovna pojistné plnění oprávněné osobě (tzn. osobě blízké, obmyšlenému). [1, 3]

Pojištění trvalých následků úrazu umožňuje sjednat dva způsoby výpočtu pojistného plnění:

1. lineární způsob,
2. progresivní způsob. [1, 3]

Charakteristice krytí rizika trvalých následků v důsledku úrazu a dalším údajům spojeným s touto pojistnou ochranou bude věnována následující kapitola textu. [1, 3]

2.1.3 Denní odškodné při úrazu

V rámci soukromého úrazového pojištění může být sjednáno také pojištění denního odškodného, které nemůže být uzavřeno jako samostatné pojištění. Denní odškodné při úrazu lze sjednat jako připojištění k pojištění smrti následkem úrazu anebo jako součást pojištění pouřazové invalidity. [3]

Při tomto druhu úrazového pojištění dochází na rozdíl od pojištění trvalých následků k výplatě pojistného plnění v době úrazu nebo ihned po úrazu. Rozhodujícím obdobím je zde počet dnů potřebných k léčení, zejména jde o počet dnů pracovní neschopnosti.

Každá pojišťovna má stanovenou maximální délku léčby, která se využívá pro výši vyplacení pojistného. Tzn. v případě, že se poškozený léčí déle, než je stanovený maximální limit pojišťovnou, bude mu vyplaceno pojistné jen ve výši pro maximální délku pobytu, zpravidla to bývá jeden rok, maximálně roky dva. [3]

Riziko, které se zde pojišťuje, jak již bylo sděleno, je pracovní neschopnost, proto se jako denní odškodné chápe částka, která se vyplácí pojištěnému za každý den pracovní neschopnosti. Pojistné plnění se tedy stanovuje jako součin sjednané pojistné částky a počtu dní pracovní neschopnosti. K jeho výplatě dochází ve většině případů po ukončení pracovní neschopnosti. Pokud by byl však pojištěný práce neschopným po delší dobu, může pojistitel poskytnout přiměřenou zálohu, zpravidla to bývá na žádost pojištěného. Pojištěnými osobami jsou především osoby výdělečně činné, ale také ženy v domácnosti. [2, 3]

Denní dávka se určuje dle hrubého měsíčního příjmu klienta. Pojišťovny mívají také stanovené určité hranice pojistného (např. Kooperativa, pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group 100 Kč pro zaměstnance a osoby samostatně výdělečně činné (dále jen OSVČ), které se účastní nemocenského pojištění a 200 Kč pro OSVČ bez nemocenského pojištění), do kterého nezjišťují měsíční příjem klienta. Jako příklad nejvyšších denních dávek pojištění pro případ pracovní neschopnosti je uvedena tabulka 2. [3, 16]

Tabulka 2 – Pojištění pro případ pracovní neschopnosti – přehled nejvyšších denních dávek (orientační tabulka)

Měsíční hrubý příjem (Kč)	Nejvyšší denní dávka (Kč)	Měsíční hrubý příjem (Kč)	Nejvyšší denní dávka (Kč)
10.000	100	50.000	700
20.000	200	55.000	800
25.000	300	60.000	900
30.000	400	65.000	1.000
35.000	500	70.000	1.050
40.000	600	75.000	1.100
45.000	650	80.000	1.200

Měsíční hrubý příjem (Kč)	Nejvyšší denní dávka (Kč)	Měsíční hrubý příjem (Kč)	Nejvyšší denní dávka (Kč)
85.000	1.300	115.000	1.750
90.000	1.350	120.000	1.800
95.000	1.400	125.000	1.900
100.000	1.500	130.000	1.950
105.000	1.600	nad 135.000	2.000
110.000	1.700		

Zdroj: Vlastní zpracování ze zvláštních pojistných podmínek pro doplňková pojištění pro případ pracovní neschopnosti nebo pobytu v nemocnici pojišťovny Kooperativa, pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group. Dostupné na Internetu: <<http://www.koop.cz/cs/pojisteni/urazove-pojisteni/urazove-pojisteni-osob.shtml>>.

2.1.4 Tělesné poškození při úrazu

Zde, jako v předchozím případě u denního odškodného, vyplácí pojišťovna plnění v době úrazu nebo ihned po úrazu. Na výši pojistného plnění má vliv posouzení úrazu lékařem, neboť na základě jeho posudku je pojištěnému přiznáno určité procento z výše sjednané pojistné částky pro případ tělesného poškození stanoveného podle oceňovacích tabulek pro příslušné tělesné poškození, které je platné v době vzniku úrazu. [1]

2.1.5 Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu

Pojišťovna zde vyplácí pojistné plnění za každý den pobytu v nemocnici v důsledku úrazu. Za nemocniční prostředí nejsou považovány lázně, sanatorium nebo zotavovny. Pojistné plnění se spočítá vynásobením denní dávky dohodnuté ve smlouvě a počtu dní strávených v nemocnici po uplynutí tzv. karenční (čekací) doby. Čekací doba je stanovena pojišťovnou. Jedná se o určitý časový úsek, (zpravidla do 4. dne pobytu v nemocnici), v jehož průběhu nevyplácí pojišťovna pojistné plnění a pojištěný tudíž nemá nárok na vyplacení náhrady. K výplatě pojistného dochází tedy až po uplynutí této karenční doby. [1]

Pokud by byl pobyt pojištěného kratší než čekací doba, pojišťovna nic nevyplatí. Karenční doba běží prvním dnem uzavření pojištění a její délku si určuje každá pojišťovna sama.

To znamená, že v různých pojišťovnách může být její limit stanoven jinak. Zpravidla bývá 3 měsíce, ale může být i delší. [1]

2.2 Další možné typy úrazového pojištění

2.2.1 Denní odškodné po dobu nezbytného léčení

Dobou nezbytného léčení se rozumí určitý čas, který je na základě lékařských poznatků nutný pro zhojení nebo ustálení tělesného poškození způsobeného úrazem. U většiny pojišťoven v České republice dochází k výplatě pojistného plnění tehdy, pokud doba nezbytného léčení (zhojení) v důsledku úrazu přesáhne dva týdny. Tzn., že i v tomto pojištění existuje tzv. karenční (čekací) doba. Pojistné plnění se vyplácí zpravidla v maximální délce jednoho roku, který začíná běžet dnem nastání úrazu. Do doby nezbytného léčení se nezapočítávají rehabilitace ale také ani případné zdravotní kontroly. [1, 3]

Výše denní odškodného se určí dle délky nezbytného léčení, která se vynásobí příslušným přepočtovým koeficientem. Stanovení přepočtového koeficientu je zcela v kompetenci dané pojišťovny, může se tedy u pojistitelů lišit. Zpravidla však bývá jeho výše určena tak, jak je pro příklad uvedeno v tabulce 3.

Tabulka 3 – Přepočtový koeficient dle délky denního odškodného

Délka nezbytného léčení	Přepočtový koeficient
od 1. dne do 28. dne (včetně)	0,5
od 29. dne do 120. dne (včetně)	1
od 121. dne do 240. dne (včetně)	1,5
od 241. dne do 365. dne (včetně)	2

Zdroj: Vlastní zpracování ze všeobecných pojistných podmínek pro úrazové pojištění pojišťovny Česká pojišťovna a. s. Dostupné na Internetu: <<http://www.cpoj.cz/uraz.html>>.

Přepočtový koeficient je v rámci prvních 4 týdnů stanoven jako nejnižší a to proto, že během prvního týdne pracovní neschopnosti, nepřichází pojištěný o rapidní úbytek

příjmu jak je tomu v případě, kdy nebude moci dotyčný vykonávat pracovní činnost např. 8 měsíců.

2.2.2 Pojištění zotavného

Pojištění zotavného je známo a používá se již od poloviny 60. let minulého století. Jde o typ soukromého úrazového pojištění, který je velmi podobný dennímu odškodnému, ale s jistým rozdílem. Odlišnost spočívá v poskytování pojistného plnění. Plnění v rámci pojištění denního odškodného se poskytuje za dobu léčení, kdežto u pojištění zotavného se vyplácí za počet dní strávených v nemocnici a to ve stejné výši. [3]

Pojišťovny poskytují plnění jednorázovou formou po opuštění nemocnice pojištěným, tzn., že k výplatě pojistného plnění nedochází, pokud pojištěná osoba v nemocnici zemře. Maximální doba poskytnutí plnění je ale v tomto případě mnohem kratší, zpravidla to bývá 100 až 150 dní. Např. VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a. s. nabízí pojistné krytí v horní hranici již zmíněných 150 dní na jeden úraz a Česká pojišťovna, a. s. dokonce jen v maximální délce 60 dní, což je oproti 365-i dnům v rámci denního odškodného opravdu podstatný rozdíl. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life nabízí připojištění „Speciální hospitalizace“, v rámci kterého dokonce poskytuje plnění až do 180. dní hospitalizace, pokud se pojištěný nacházel v odborné péči kvalifikovaného lékaře. [2, 3, 17, 18]

Zotavné se nevyplácí, pokud pojištěná osoba odchází z nemocnice na vlastní žádost, na tzv. „revers“. Pojistitel má také právo, aby částku sjednaného zotavného snížil, a to v případě, že pojištěný nedodržuje pokyny lékaře, případně léčebný režim stanovený doktorem nebo že dokonce vykonává činnosti, které jsou na překážku či přímo znemožňují, aby došlo ke zlepšení zdravotního stavu. [3, 17]

2.2.3 Kosmetické operace

Jedná se o případy, kdy následkem úrazu dojde k trvalým poškozením na povrchu těla pojištěného. Pokud se pojištěný rozhodne v důsledku těchto poškození podstoupit lékařské operaci ve snaze zmínit či zcela odstranit následky poškození, jsou mu v rámci připojištění

kosmetických operací vzniklé náklady pojišťovnou uhrazeny a to do maximální výše sjednané pojistné částky. Do tohoto typu připojištění může spadat pojištění např. „Pojištění zlomenin a popálenin“, které poskytuje PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life. [2, 19]

2.2.4 Drobné poškození

Pojištění kryjící drobné poškození znamená, že pojištěnému bude vyplaceno pojistné plnění v případech, v rámci kterých zbudou na těle pojištěného viditelná poškození. Viditelnými poškozeními se rozumí např. jizvy, nebo poškození či ztráty zubů anebo poškození jiných dalších částí těla atd. Daná poškození však nesmí splňovat definice, kritéria či podmínky, které jsou stanoveny pro trvalé následky. [2]

2.2.5 Bolestné

Bolestné je další formou připojištění v rámci úrazového pojištění. Pojistného plnění je vypláceno jednorázovou formou, na kterou má pojištěný nárok při pojistitelem vyjmenovaných úrazech, ke kterým dojde. Rozpis výše poskytovaných pojistných plnění pro jednotlivá zranění je obsažen v pojistných podmínkách či podkladu pojistitele. Jestliže by daný úraz vyžadoval chirurgický zákrok, tedy bylo by nutné ho operačně léčit, pojistitel může pojistné plnění navýšit určitým stanoveným procentem. V případě, že by platba plnění proběhla ještě před operací, nabízejí pojistitelé částku doplatit, ale pouze do určité stanovené lhůty, max. 2 roky od doby vzniku úrazu. Jestliže by se v rámci trvání pojištění vyskytlo několik úrazů, mají pojišťovny pro tyto případy stanoveny určité maximální hranice pro výplatu. [2, 20]

V tabulce 4 jsou uvedeny příklady možných pojistných částek v rámci pojištění bolestného, jak je má ve svých všeobecných pojistných podmínkách pro úrazové pojišťovna stanovená VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.

Tabulka 4 – Plnění ve formě bolestného za vyjmenované úrazy (v Kč)

Druh úrazu	Pojistné plnění (základní částky)
Poranění oka, které svou závažností vyžaduje vynětí	2.000
Poleptání či popálení oční spojivky III. stupně	1.500
Pohmoždění oka s krácením do přední komory	2.000
Úrazové poškození srdce	18.000
Roztržení sleziny	3.000
Úplné přerušení šlach ohýbačů a natahovačů prstů ruky	3.500
Amputace paže	8.000
Amputace dolní končetiny ve stehně	18.000
Otřes mozku III. stupně s hospitalizací	6.000
Popálení, popálení, omrzlina II. stupně do 15-i % povrchu těla	3.000

Zdroj: Vlastní zpracování ze všeobecných pojistných podmínek pojišťovny VICTORIA VOLKSBANKEN, pojišťovna, a. s. Dostupné na Internetu: <<http://www.victoria-volksbanken.cz/produkty/urazove-pojisteni/vpp>>.

V tabulce 4 je uvedeno pouze několik příkladů poskytovaných plnění. Plný výčet podle pojistných podmínek dané pojišťovny je k nalezení v příloze 2. Uvedené částky jsou jen pro základní variantu pojištění – Variantu I. U této pojišťovny lze sjednat ještě Variantu II nebo Variantu III, kdy v rámci druhé varianty bude plnění dvojnásobné a v případě sjednané třetí varianty pojištění, bude pojistitel poskytovat náhradu za újmu na zdraví trojnásobkem částky uvedené v základní variantě.

2.2.6 Důchod následkem úrazu

V případě, že budou v důsledku úrazu omezeny trvale tělesné nebo duševní funkce pojištěného a to nejméně o 50 %, poskytne pojistitel, v závislosti na sjednané výši podle pojistky, pojištěnému plnění. Pojistné plnění vyplatí pojišťovna formou důchodu následkem úrazu a k němu jednorázově stanovený násobek měsíčního důchodu jako doplňkové pojištění. Rozsah poúrazové invalidity určí pojistitel dle pojistných podmínek. Pojišťovna i pojištěný mají právo o překontrolování a přezkoumání trvalých následků lékařem a to v rámci určitého časového úseku stanoveného pojistitelem. K výplatě plnění

dojde až po ukončení lékařského ošetření či stabilizaci tělesného poškození, a to nejdříve po jednom roce od doby vzniku úrazu. V případě, že pojištěná osoba během tohoto roku na následky úrazu zemře, pojistitel plnění neposkytne. [2, 20]

2.2.7 Pojištění výdajů spojených s úrazem

Pojištění výdajů spojených s úrazem neboli také „Záchranné náklady“, jsou jakýmsi typem úrazového zdravotního pojištění, v rámci kterého pojistitel poskytne náhradu za:

- léčebné výdaje spolu s výdaji na přepravu pojištěného, na první pořízení umělých končetin či umělého chrupu, atd.;
- výdaje spojené se záchranou (rozumí se tímto nutná záchrana nebo vyproštění pojištěného, který je zraněn anebo se nachází ve stavu nouze a to buď v horách anebo na vodě),
- výdaje na převoz pojištěného zpět do místa bydliště. [3]

Výše vyjmenovaná krytí nemusí pojistitel poskytovat vždy, záleží na rozsahu vymezeném ve sjednané pojistné smlouvě, kde si také pojištěný sjednává maximální limit hrazení nákladů pojišťovnou. Záchranné náklady bývají sjednávány spíše k cestovnímu pojištění než pojištění úrazovému, ale např. VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s. věnuje tento typ připojištění svým klientům jako dárek za uzavření pojistky. [2, 3]

2.2.8 Pojištění přechodného odškodného

Jedná se o pojištění, které není v rámci pojistného trhu České republiky nabízeno. Vzniklo v Německu v polovině v 70. let minulého století. Charakteristickým rysem tohoto pojištění je, pokud pojištěná osoba není schopna více jak z 50i % vykonávat pracovní činnost, a jestliže zároveň toto pracovní omezení nebo invalidita byla bez přestání 6 měsíců po úraze, poskytne pojišťovna pojistné plnění. Na dobu trvání poúrazové invalidity či pracovní neschopnosti nesmí mít vliv další onemocnění. Původní pojistná částka pro přechodné odškodné byla stanovena na hranici max. 10 % z plnění za invaliditu úrazem. Poté byla od poloviny 80. let zvýšena u některých pojišťoven dokonce na 25 % z úplné pracovní neschopnosti, která byla způsobena úrazem a trvala nejméně 3 měsíce od doby vzniku úrazu. [3]

3 TRVALÉ NÁSLEDKY ÚRAZU

Pojištění trvalých následků úrazu (či jinak nazýváno „Pojištění poúrazové invalidity“) tvoří spolu s pojištěním smrti následkem úrazu nejvýznamnější složku úrazového pojištění. Díky invaliditě úrazem se může jedinec či celá rodina dostat do nepříjemností. Takto postižená osoba, díky své fyzické zdatnosti a omezenosti nemusí být schopna vykonávat svou dosavadní práci. Může se přihodit, že bude přeložena na jinou činnost nebo se může dokonce na nějaký čas stát nezaměstnanou. Léčení nebo alespoň převedení pojištěné osoby do stavu, kdy se jeho zranění stabilizují a ustálí, vyžaduje zpravidla dlouhodobou léčbu. Pobyt ve zdravotnickém zařízení pod dohledem ošetřujícího lékařského personálu, následné rehabilitace a posléze zapojení se do obvyklého a běžného denního života, je během na dlouhou trať, která vyžaduje ve valné většině případů dlouho dobu, měsíce dokonce i roky. S tím související rapidní pokles příjmů a vysoký nárůst nákladů z důvodů léčby daného zranění, nemusí být pro některé jedince, s ohledem na dlouhodobé potřeby, únosné. Dlouhodobými potřebami mohou být například neustálý lékařský dohled nebo také potřebná pomoc spolu s péčí od druhé osoby, přestavba bytu či domu na bezbariérový, užívání nezbytných léků a další. V případě, že by dotyčná osoba splácela například leasing, hypotéku nebo jiné závazky, může vlivem neschopnosti hradit splátky, z příčiny snížení svých finančních možností, o majetek přijít. [3]

Jak je již ze samotného názvu pojistného rizika patrné, trvalá invalidita následkem úrazu není pouze jednorázovou záležitostí. Jelikož se jedná o trvalé poškození části těla pojištěného, dotyčná osoba si již tyto následky ponese po zbytek svého života. Proto z důvodu vysokého významu a důležitosti je tedy možné uzavřít pojištění trvalých následků úrazu v rámci všech samostatných úrazových pojištění a i jako připojištění k životnímu pojištění. Velká část pojišťoven vyžaduje dokonce mít toto pojištění v rámci úrazového pojištění uzavřeno povinně. Stejná podmínka je kladena také na krytí rizika smrti následkem úrazu. Oproti pojištění smrti úrazem bývá v tomto případě plnění mnohem vyšší, pojistná částka se totiž sjednává zpravidla minimálně dvojnásobná. Jako základ pro její určení se většinou bere výše ročního výdělku potenciálního klienta. [1, 3, 15]

V rámci úrazového pojištění bylo nejdříve nabízeno pouze pojištění plné invalidity následkem úrazu jako součást pro příklad pojištění předplatitelů novin. V dnešní době je součástí pojištění i částečná poúrazová invalidita. V počátku se pojistné plnění vyplácelo jako důchod, později se přešlo na způsob jednorázové poskytování výplaty plnění (do jisté míry měly vliv na tuto změnu i rostoucí náklady s poskytováním důchodu). [3]

3.1 Pojistné plnění

Jak již bylo v předchozí kapitole sděleno, jestliže vlivem úrazu nastanou trvalé následky na zdraví, pojišťovna vyplácí pojistné plnění a to ve výši určitého procenta ze sjednané pojistné částky. Pro trvalou invaliditu úrazem má každá pojišťovna stanoveny oceňovací tabulky pro posouzení rozsahu trvalých následků po jejich ustálení. Pojistné plnění vyplácí pojišťovna také jiným osobám, než je pojištěný, tzn. oprávněným osobám, tj. osobám blízkým či obmyšlenému, a to pouze v případě, že pojištěný zemře. [1, 3]

Žádat o pojistné plnění je v tomto případě možné až po uplynutí určité doby ode dne, kdy k úrazu došlo. Pojišťovna vyplatí pojistné plnění ve výši stanovených procent a to na základě posouzení zdravotního stavu lékařem. Posouzení lékaře zde tedy hraje důležitou roli. Samozřejmě zde platí, čím větší následky lékař posoudí, tím větší je poté stanoveno procento z pojistné částky, a tedy bude vyplaceno větší pojistné plnění. V případě, že by invalidita, omezení funkčnosti či ztráta paže či nohy byla jen částečná, sníží se částka vyplacená pojišťovnou úměrně z hodnocení, které je stanoveno pro plnou poúrazovou invaliditu. [1, 3]

Na následujícím obrázku 1 či v tabulce 5 jsou uvedena možná procenta, která lze v rámci pojištění invalidity přiřadit jednotlivým trvalým poškozením zdraví danou pojišťovnou. Jedná se pouze o velmi hrubý výpis možných procentních plnění, která mohou být pojišťovnami poskytnuta.

Tabulka 5 – Procentuální ohodnocení trvalých následků úrazu

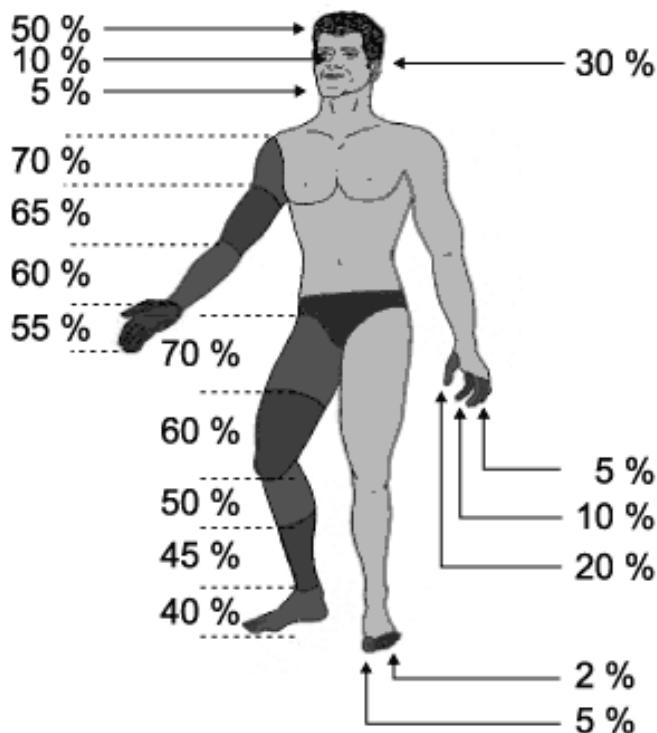
Při úplné ztrátě nebo úplné ztrátě funkčnosti:	%
paže v ramenním kloubu	70
paže nad loketní kloub	65
paže pod loketní kloub	60
paže v zápěstním kloubu	55
palce u ruky	20
ukazováku	10
jiného prstu	5
dolní končetiny nad polovinu stehna	70
dolní končetiny do poloviny stehna	60
dolní končetiny pod kolenní kloub	50
dolní končetiny do poloviny lýtky	45
nohy v hlezně	40
palce u nohy	5
jiného prstu u nohy	2
Oka	50
sluchu na jedno ucho	30
Čichu	10
Chuti	5

Zdroj: Všeobecné pojistné podmínky pojišťovny VICTORIA VOLKSBANKEN, pojišťovna, a. s.

Dostupné na Internetu: <<http://www.victoria-volksbanken.cz/produkty/urazove-pojisteni/vpp>>.

Tabulka 5 je pro lepší názornost převedena do obrázku 1. Jak je z obrázku 1 či tabulky 5 patrné, například ztráta palce na ruce je ohodnocena vyšším procentem plnění než ztráta ostatních prstů. Je tomu tak z důvodu, že ruka od zápěstí ztrácí větší funkčnost, jelikož člověk již není s touto rukou schopen uchopovat předměty. Chybí zde možnost sevření, které ostatní prsty právě spolu s palcem dovolují. Pro příklad zvednout lahev je bez palce nemožné. Poškození či ztráta smyslů je také ohodnocena. Například u sluchu uvádí pojišťovna poškození 30 %, neboť je spolu se zrakem velice podstatný pro obvyklý denní život jedince oproti chuti, jejíž ztráta má stanoveno ohodnocení 5 % poškození. V příloze 3 je, pro porovnání a lepší představu o posuzování invalidity, možno nahlédnout do úplného

rozčlenění trvalých následků úrazem jak je má specifikovány PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life.



Zdroj: <<http://www.victoria.cz/produkty/urazove-pojisteni/popis-pojistnych-kryti>>.

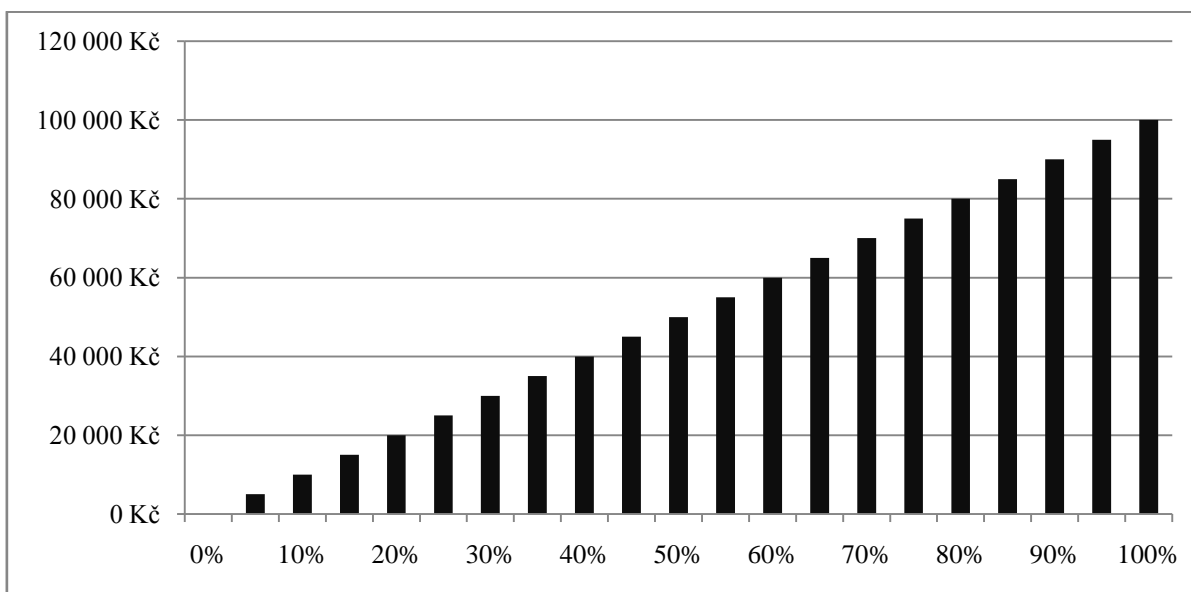
Obrázek 1 – Pomůcka pro stanovení trvalých následků úrazu

Pojišťovny nepřihlíží pouze k lékařské zprávě od doktora, který poúrazovou prohlídku provedl (např. obvodní lékař klienta, lékař z nemocnice či pohotovosti). Zpráva nemusí být totiž pro potřeby pojišťovny dostatečná. Pojistitelé mají proto i své smluvní lékaře, kteří hodnotí případy jednotlivě. [1]

Nutno dodat, že poúrazová prohlídka se koná po uplynutí určité doby (zpravidla 2 až 3 roky) ode dne vzniku úrazu (v době, kdy je možno žádat o pojistné plnění), tedy ne ihned po vzniku úrazu. Prohlídka se provádí po dvou nebo třech letech proto, aby došlo k ustálení trvalých následků, které je možné po této době již lépe posoudit a stanovit tak celkovou výši tělesného poškození pojištěného. [1]

U pojištění trvalých následků úrazu je možno sjednat dva způsoby výpočtu pojistného plnění:

1. lineární způsob = výše pojistného plnění je zde určena stejným procentem z pojistné částky přesně podle výše procenta, kterým je ohodnocen rozsah následků. V obrázku 2 je pro příklad znázorněna výplata výše pojistného plnění v případě sjednání pojistné částky s horní hranicí 100.000 Kč pro úplnou invaliditu, rozumí se tím invaliditu ohodnocenou 100 %. [5]



Zdroj: Vlastní zpracování

Obrázek 2 – Lineární způsob výpočtu pojistného plnění pro trvalé následky úrazu

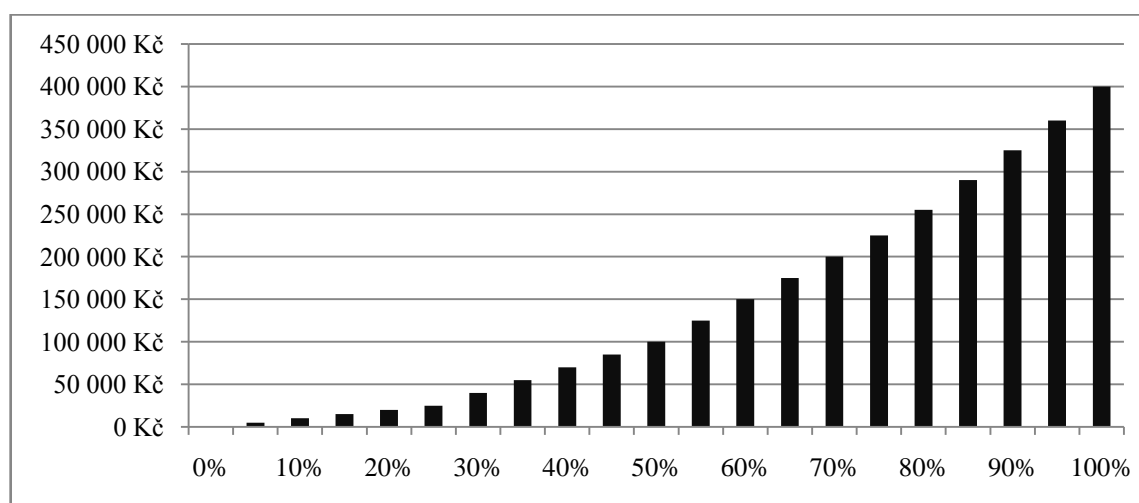
Pokud by chtěl mít pojištěný stejnou částku pojistného plnění jako klient v případě progresu, musel by mít sjednanou v pojistce vyšší pojistnou částku, což ale znamená, že by musel platit vyšší pojistné. [5]

2. progresivní způsob = pojistné plnění je vypočteno po ustálení trvalých následků určitým procentem z pojistné částky podle oceňovacích tabulek pro trvalé následky, které je zvýšeno sjednaným násobkem (tj. progresu). Výše vypláceného pojistného plnění uvedena v tabulce 6 nebo další možné plnění je znázorněna v obrázku 3. [5]

Tabulka 6 – Progresivní plnění za trvalé následky úrazu

Rozsah trvalých následků (v %)	Násobek stanového plnění
do 25 % včetně	1
nad 25 % do 50 % včetně	2
nad 50 % do 75 % včetně	3
nad 75 % do 100 % včetně	4

Zdroj: Vlastní zpracování ze všeobecných pojistných podmínek pojišťovny Česká pojišťovna, a. s. Dostupné na Internetu: <<http://www.cpoj.cz/uraz.html>>.



Zdroj: Vlastní zpracování ze zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění pojišťovny Kooperativa, pojišťovna a. s., Vienna Insurance Group Dostupné na Internetu: <<http://www.koop.cz/cs/pojisteni/urazove-pojisteni/urazove-pojisteni-osob.shtml#a1>>.

Obrázek 3 – Progresivní způsob výpočtu pojistného plnění pro trvalé následky úrazu

Na obrázku 2 je znázorněna výše pojistného plnění pro pojištění trvalých následků úrazu při způsobu výpočtu lineárního a na obrázku 3 a v tabulce 6 při sjednání progresivního plnění. V obou případech, jak u plnění lineárního tak i u progresivního, je brána pojistná částka pro případ úplné invalidity v hodnotě 100.000 Kč. V případě progresu bude tedy při ohodnocení trvalých následků v rozsahu 100 % vyplacena pojistná částka celkem čtyřnásobná, a to ve výši 400.000 Kč. Na horizontálních osách jsou na obrázcích 2 a 3 uvedeny výše ohodnocení trvalých následků úrazu a na vertikálních osách se nacházejí výše pojistného plnění. Jak je z grafů patrné, při ohodnocení následků úrazu do 25 %, je i progresivní plnění vypočítáváno lineárním způsobem. Dále se však výše podstatně liší. Pro názornost grafického srovnání plnění bylo vycházeno ze zvláštních pojistných

podmínek pro úrazové pojištění pojišťovny Kooperativa, pojišťovna a. s., Vienna Insurance Group. V případě, že by bylo vyplácené plnění u pojišťovny Česká pojišťovna, a. s. zachyceno grafem také, byly by částky zobrazeny schodovitým tempem, což je patrné z již údajů uvedených v tabulce výše.

Pojištění trvalých následků úrazu (nebo jinak nazývané i úrazové invalidní pojištění) je spolu s pojištěním smrti úrazem nejvýznamnější složkou úrazového pojištění. U velkého množství pojišťoven může být tento typ pojistného krytí sjednáván jako připojištění k životnímu pojištění, k pojištění cestovnímu nebo k pojištění motorových vozidel formou pojištění sedadel nebo jako pojištění přepravovaných osob. Poúrazová invalidita může být sjednávána dokonce i v rámci tzv. bankopojištění k platebním kartám. [5]

3.2 Životní pojištění

Životní pojištění slouží k ochraně lidských životů, kryje dvě základní rizika – riziko smrti a riziko dožití. Jelikož se jedná o pojištění obnosové, nemůže být pojistným plněním velikost škody, nýbrž je jím pojistná částka sjednaná pojistníkem dle jeho finančních možností nebo úmyslů. [5]

Při sjednávání smlouvy přihlíží pojistitel ke skutečnostem, které mají vliv na výši pravděpodobnosti úmrtí. Jsou to především:

- vstupní věk pojištěného,
- délka pojistné doby,
- pohlaví (ženy se dožívají vyššího věku, proto mívají nižší sazby pojistného),
- zdravotní stav, atd. [5]

V případě, že by zjištěné údaje byly pro pojistitele nepřijatelné (znamenal by příliš vysoké riziko, že dojde k úmrtí), může dojít k tomu, že pojišťovna nepřistoupí k uzavření smlouvy. Pojistné plnění v životním pojištění tvoří určená pojistná částka a případný zisk, který může vzniknout z investování, z technického zisku nebo z úspor na správních nákladech. [5]

V životním pojištění existuje pojem technická úroková míra. Jde o minimální procento, kterým jsou zhodnocovány vložené prostředky. Tato míra má vliv na velikost nettopojistného. Je stanovena pojišťovnou, ale zároveň je její horní limit regulován státem. V případě, že se pojistník dostane do situace, kdy nemůže pojistné hradit, neznamená to, že bude pojistka bezpodmínečně zrušena. Pojistitel může nabídnout redukcí pojistné částky nebo důchodu nebo zkrácení pojistné doby. Jestliže by se stal pojistník během trvání pojištění plně invalidním, může dojít ze strany pojišťovny k tzv. zproštění od placení pojistného (neboli liberalizaci). Dalším pojmem, se kterým se v životním pojištění můžeme setkat, je odbytné. Jedná se o částku, která je pojistníkovi vyplácena zpět, pokud dojde z jeho strany ke zrušení pojistky. V prvních dvou letech je nulová. Je to způsobeno tím, že pojišťovna má se vznikem pojistky jisté výdaje. [5]

Základní formy životního pojištění:

- *pojištění pro případ úmrtí* (slouží pouze ke krytí rizika úmrtí, podle délky trvání pojištění se rozlišuje dočasné pojištění pro případ smrti, které je časově omezeno, plnění je vypláceno, pokud dojde ke smrti v rámci sjednané doby, nebo časově neomezené pojištění pro případ úmrtí, v rámci kterého se sjednává maximální věk pro výplatu pojištění),
- *pojištění pro případ dožití* (jestliže se pojištěný dožije sjednaného dne ve smlouvě, bude mu vyplácena pojistná částka, jde tedy o určitou formu spoření, pojištění může být sjednáno jako pojištění ihned splatného důchodu nebo pojištění odloženého důchodu),
- *věnové pojištění* (pojištění sjednávané rodiči pro svého nezletilého potomka, výplata pojistného plnění je poskytována k určitému okamžiku, kterým může být plnoletost, svatba, ukončení studia),
- *smíšené životní pojištění* (kryje jak riziko smrti, tak případ dožití),
- *univerzální životní pojištění* (v rámci tohoto pojištění lze pružně měnit výši pojistného a dobu placení),
- *investiční životní pojištění* (výše pojistného plnění se odvíjí od výnosů plynoucích z investování, investiční riziko nese pojistník). [5]

V rámci životního pojištění lze sjednat připojištění úrazové, invalidní, pojištění vážných chorob, nemocenské pojištění nebo pojištění dlouhodobé péče. [5]

Na území našeho státu je životní pojištění státem podporováno a to formou daňových zvýhodnění – odpočet ze základu daně a to v max. výši 12.000 Kč za rok pro fyzickou osobu a 8.000 Kč za rok pro právnickou osobu, která přispívá zaměstnanci na pojištění. [5]

3.3 Cestovní pojištění

Cestovní pojištění je druh neživotního pojištění. Je vhodné pro klienty, kteří plánují dovolenou nebo služební cestu do zahraničí a nechtějí mít obavy, že by se jim mohly v cizině stát nepříjemné události. Cestovní pojištění je možno uzavřít jako základní pojištění (zahrnuje léčebné výlohy) nebo rozšířené pojištění (léčebné výlohy spolu s připojištění). Možné druhy připojištění jsou:

- úrazové připojištění,
- připojištění zavazadel,
- připojištění odpovědnosti,
- připojištění storna cesty,
- připojištění právní ochrany. [21]

V rámci pojištění je kryta úhrada nezbytných nákladů pojištění na ošetření. Nezbytnými náklady se rozumí nutná léčebná péče a ošetření úrazu nebo náhlé onemocnění. Náklady na ošetření znamenají náklady na nutnou péči, která má souvislost s onemocněním nebo úrazem včetně diagnostických postupů. [21]

V rámci léčebných výloh jsou pojistitelem hrazeny např.:

- lékařská ošetření,
- pobyt v nemocnici,
- předepsané léky lékařem, které jsou potřebné pro danou pojistnou událost;
- přeprava do zdravotnického zařízení (nejbližšího), přeprava tělesných ostatků zpět do České republiky;
- a další. [21]

Oproti tomu mezi výluky z cestovního pojištění patří například válka, občanské nepokoje, provozování rizikových sportů, onemocnění, která byla již zjevná před uzavřením pojistné smlouvy, pokus o sebevraždu či sebevražda, vyšetření pro zjištění těhotenství a další. [21]

Během posledních pár let došlo ke zvýšení ochrany klientů cestovních kanceláří díky zavedení ze zákona povinnému pojištění cestovních kanceláří nabízejících zahraniční zájezdy. Pokud by se daná cestovní kancelář dostala do konkurzu, v rámci tohoto pojištění dojde k dopravě klientů nacházejících se v zahraničí zpět do České republiky. [21]

3.4 Pojištění motorových vozidel

Pojištění motorových vozidel (neboli havarijní pojištění) slouží k ochraně automobilů před škodami, které mohou vzniknout v důsledku havárie, krádeže, živelní události nebo vandalismu. [22]

Cena pojistného se odvíjí od spousty kritérií. Každá pojišťovna vypočítává pojistné jiným způsobem, tzn., že zjišťované údaje se mohou lišit. Pojišťovny se zpravidla zajímají o typ vozidla, pořizovací cenu vozidla, rok výroby automobilu, rozsah pojistného krytí, výši spoluúčasti, způsob platby, zemi původu automobilu (auto zahraniční či tuzemské). [22]

Havarijní pojištění kryje 4 základní rizika:

- havárie,
- krádež,
- zničení či poškození živlem,
- vandalismus (zásah třetí osoby). [22]

Jako přípojištění je možno navíc sjednat pojištění čelního skla, zavazadel a věcí pro osobní potřebu, úrazu přepravovaných osob, mimořádné výbavy, nákladů za nájem náhradního vozidla, a další. [22]

4 POJISTNÝ TRH

4.1 Předepsané pojistné

Předepsané pojistné na území České republiky každým rokem sice pomalu, ale přeci jen stoupá, jak lze soudit z údajů poskytovaných Českou asociací pojišťoven. Dle statistik uváděných tímto orgánem bylo celkové předepsané pojistné 115.711.746 tis. Kč v roce 2005 a 120.149.030 tis. Kč v roce 2006, zvýšilo se v obou odvětvích pojištění, jak v neživotním pojištění, tak v pojištění životním. Ačkoliv celkové předepsané pojistné sice rostlo, jeho podíl na hrubém domácím produktu dosáhl poklesu. Příčinou toho byl rychlejší růst hrubého domácího produktu oproti růstu předepsaného pojistného. Celková pojištěnost, která se získá právě jako podíl předepsaného pojistného na hrubém domácím produktu, tedy poklesla. Snížila se nepatrně z 3,9 % na 3,8 %. [23]

V rámci životního pojištění sice nadále roste předepsané pojistné, ale klesajícím tempem. Příčinou jsou zejména snižující se technické úrokové míry, snížených výnosů z investic či růst konkurence. Část populace své pojistky neuzavírá z důvodu očekávaných reforem v sektoru daňovém, zdravotním a důchodovém. Někteří občané naší republiky o své budoucnosti přemýšlejí stále více a nechtějí již dále čekat na reformy a spoléhat se jen na vládu, jelikož vyhlídky jsou spíše pesimistické. Lidé se zabývají příjmem v důchodovém věku, a proto si začínají šetřit na svůj příjem ve stáří sami již dnes. K tomu mohou využívat například pojistný produkt pojmenovaný Penzijní připojištění se státním příspěvkem, který jim právě garantuje sjednanou výši příjmu v budoucnosti. Tento produkt je státem podporován, jak je ze samotného názvu patrné, státním příspěvkem, protože slouží k dobrému účelu a je velmi potřebný. Státní podpora je také do určité míry motivací pro občany pro uzavření pojištění. Penzijní připojištění je navíc výhodné i z důvodu státního dohledu nad tímto produktem, který slouží k zabezpečení vložených investic. Další výhodou jsou případné příspěvky od zaměstnavatele nebo možnost daňového odpočtu ze základu daně. V životním pojištění došlo tedy k největšímu růstu u pojištění s investičním fondem, a to přes neuvěřitelných 50 %. [23]

V neživotním pojištění se naproti tomu počet uzavíraných pojistek zvyšuje s rostoucí životní úrovní obyvatel a strachem a obavami o majetek z důvodu měnícího se klimatu

a stále častěji hrozících živelných katastrof. Na vliv počtu uzavíraných pojistek působí značná konkurence v tomto odvětví pojištění. Největší nárůst byl v roce 2006 zaznamenán u pojištění úvěrů (oproti roku 2005 se počet uzavřených pojistek v tomto pojištění zvýšil o 105,4 %) nebo například u pojištění pomoci osobám v nouzi během cestování nebo pobytu mimo místo trvalého bydliště (v tomto případě vzrostlo pojištění o 20,4 %). U podnikatelských pojištění došlo sice k menšímu poklesu (o 0,9 %), avšak předepsané pojistné u pojištění občanů rostlo, a to u pojištění domácností (o 7,0 %) a pojištění budov a staveb (o 4,2 %). [23]

Co se týče úrazového pojištění, došlo k růstu předepsaného pojistného jak v rámci životního pojištění jako připojištění, tak i v neživotním pojištění, kdy bylo pojištění sjednáváno jako připojištění ale i jako samostatné úrazové pojištění. Avšak pouze malá část úrazového pojištění je uzavírána jako samostatné pojištění. Více se tento pojistný produkt využívá jako připojištění k jiným druhům pojistných rizik. Důvodem zvyšování předepsaného pojistného v rámci úrazu, tak i počtu uzavíraných smluv, jsou zvyšující se značná konkurence přicházejících a již působících pojistitelů na českém pojistném trhu. V rámci konkurenčního boje dochází k poklesu cen pojistného, díky kterému je úrazové pojištění dostupnější pro klientelu. Tím může dojít ke zvýšení počtu uzavíraných smluv, který působí na růst pojistného. Vliv na růst sjednávaného úrazového pojištění má také možnost uzavřít u některých pojistitelů úrazové pojištění také přes internet a tím získat i slevu na pojistném, a také nové nabídky produktů úrazového pojištění zahrnující pojistnou ochranu pro celou rodinu. Další příčinou je již zmíněná rostoucí životní úroveň obyvatelstva České republiky, které rok od roku využívá stále více služeb cestovních kanceláří. Na své cesty se raději obyvatelé pojistí, aby v případě možného úrazu neměli díky zahraniční léčbě a její nákladovosti vysoké výdaje, nebo aby se z tohoto důvodu nedostali do finančních problémů. Obliba sjednat si úrazové pojištění ať v rámci zahraničních cest, výletů na území našeho státu nebo jen v rámci volnočasových sportovních aktivit také roste proto, že pojišťovny do svého pojistného krytí začínají pomalu zahrnovat i adrenalinové sporty, které jsou neustále více v oblibě. Protože na území našeho státu také stoupá počet registrovaných osobních automobilů, pojistitelé na tyto skutečnosti reagují tím, že do produktů povinného ručení umožňují připojistit úraz přepravovaných osob, tzv. pojištění sedadel nebo pojištění přepravovaných osob. [23]

Ze statistik České asociace pojišťoven lze dále zjistit, že s růstem předepsaného pojistného v porovnání let 2002 až 2006 došlo i k růstu předepsaného pojistného v rámci pojištění úrazu a to taktéž v jak pojištění životním, tak v pojištění neživotním. Nejdříve bude v textu znázorněna tabulka spolu s obrázkem vývoje pojistného úrazu za několik posledních let. Dále bude v práci uvedena tabulka předepsaného pojistného pro pojištění úrazu u vybraných pojišťoven působících na území České republiky.

Tabulka 7 – Pojistný trh České republiky v letech 2002 – 2006
(celkové statistiky v tis. Kč)

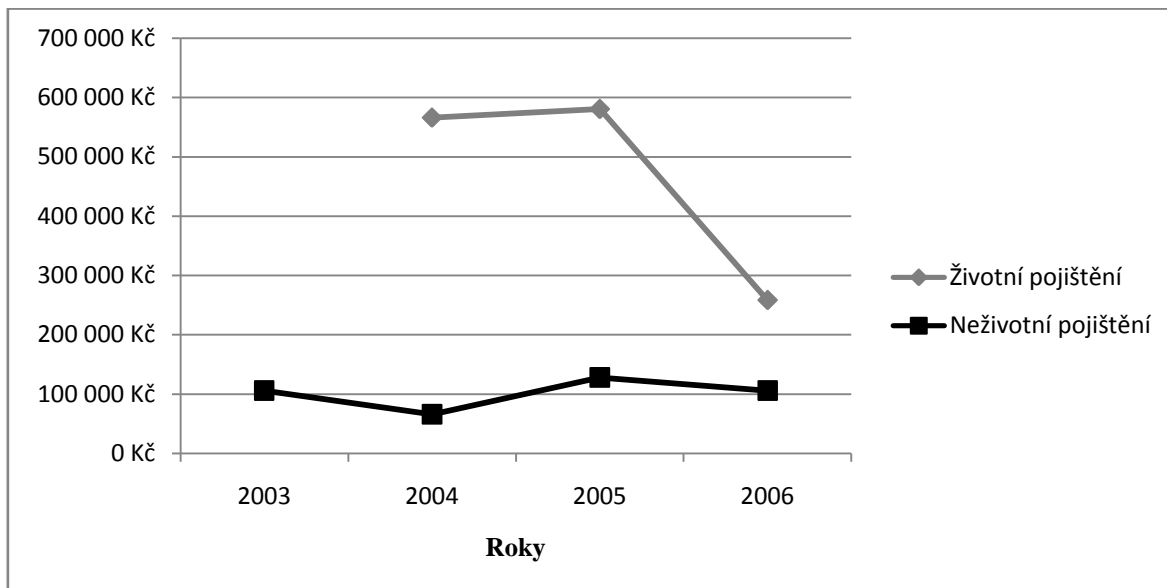
Ukazatel	2006	2005	2004	2003	2002
Životní pojištění	47.132.931	44.917.203	44.200.964	41.123.386	34.160.586
z toho úraz	4.925.876	4.667.439	4.086.964	3.521.021	4.408.184*
Neživotní pojištění	73.016.099	70.794.543	67.349.479	63.512.520	54.312.191
z toho úraz	2.037.474	1.931.609	1.803.676	1.737.740	1.632.049

Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Vyroční%20zpravy>.

* doplňková pojištění celkem

Jak je z tabulky 7 patrné, předepsané pojistné se dle výročních zpráv České asociace pojišťoven z let 2002 až 2006 zvýšilo. Vývojový trend ve zmíněném časovém období je lépe vidět z obrázku 4 uvedeného následně v textu práce. V porovnání let 2005 a 2006 vzrostlo celkové předepsané pojistné, v rámci kterého se zvýšilo i pojistné pro úrazové pojištění a to v obou odvětvích pojištění. Předepsané pojistné v rámci životního pojištění se zvýšilo o 4,93 % a v tomto pojistném odvětví se úrazového pojištění navýšilo o 5,54 %. U neživotního pojištění došlo k přírůstku předepsaného pojistného ve velikosti 3,13 % a úraz zde vzrostl o 5,48 %. K nárůstu mohlo dojít z několika důvodů nebo příčin. Vliv mohla mít zvyšující se životní úroveň obyvatelstva České republiky, změna preferencí pro ochranu a zabezpečení členů rodiny, kdy se zejména živitel snaží své děti a manželku zajistit určitým finančním obnosem v případě, že by se stala nešťastná událost, při které by zemřel, nebo kdyby se jeho zdravotní stav natolik zhoršil, že by to mělo neblahý vliv na příjmy a náklady rodiny. Další příčinou v růstu předepsaného pojistného mohla být

inflace a tím následující zvýšení pojistného. Avšak oproti změně mezi roky 2004 a 2005 to byl menší nárůst, jak je možno vidět z obrázku 4. [23, 24, 25, 26, 27]



Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zpravy>.

Obrázek 4 – Vývoj absolutních hodnot výše předepsaného pojistného úrazového pojištění v rámci životního a neživotního pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč)

Obrázku 4 bylo dosaženo porovnáním údajů výše předepsaných pojistných jak pro životní tak neživotní pojištění, které jsou uvedeny v tabulce 7. Údaj za rok 2002 u předepsaného pojistného úrazového pojištění v rámci životního pojištění je uveden jako součet celkových doplňkových pojištění, tedy jak pojištění úrazového tak pojištění nemoci. V důsledku souhrnného údaje za rok 2002 by byl na obrázku znázorněn rapidní pokles, proto není raději tento údaj pro potřeby obrázku použit. Pokud by se v obou těchto letech braly hodnoty za celkové doplňkové pojištění u životního pojištění, byl by poměr spočten ve výši 101,24 %. Za poslední roky má tempo růstu vývoje předepsaného pojistného úrazu v rámci životního pojištění klesající tendenci. V roce 2005 byl nárůst ve výši 14,22 %, avšak oproti tomu při poměru roku 2005 a 2006 to bylo jen 5,53 %. Převážná část obyvatelstva prozatím spoléhá na státní důchodový systém a vyčkává jeho připravované reformy. Vývoj úrazu v neživotním pojištění měl značně proměnlivou formu. Růst

pojistného v jednom roce, střídal pokles následujícího období. Například v letech 2002/2003 byl nárůst v hodnotě 6,48 % a následně růst poklesl pouze na 3,79 %. K poklesu docházelo především nutností pojistitelů zlevnit své produkty, aby obstály v rostoucí konkurenci na pojistném trhu. Růst byl zapříčiněn zejména inflací nebo zavedením nových produktů, které dosáhly obliby u obyvatelstva. [23, 24, 25, 26, 27]

Údaje ohledně předepsaného pojistného v rámci úrazového pojištění v letech 2005 a 2006 jsou uvedeny v následující tabulce 8. Údaje nejsou za celý pojistný trh, ale pouze u vybraných pojišťoven působících v České republice.

Tabulka 8 – Přehled předepsaného pojistného úrazového pojištění u vybraných pojišťoven za roky 2005 a 2006 (v tis. Kč)

Pojišťovna	Rok	Předepsané pojistné (celkem)	Z toho úraz	
			v neživotním pojištění	v životním pojištění
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life	2006	1.972.863	256.997	75.126
	2005	1.955.722	246.081	71.173
Česká pojišťovna, a. s.	2006	39.667.243	528.647	2.576.285
	2005	41.545.707	483.566	2.441.487
ČSOB pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB	2006	7.674.006	91.921	376.026
	2005	6.875.382	143.870	404.950
Generali pojišťovna, a. s.	2006	5.553.888	128.591	73.911
	2005	6.388.077	122.622	51.795
Kooprativa pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group	2006	27.427.383	305.476	371.655
	2005	26.527.552	272.194	371.579
Pojišťovna České spořitelny, a. s.	2006	4.427.575	23.891	545.706
	2005	2.450.997	10.657	453.408
Wüstenrot životní pojišťovna, a. s.	2006	212.151	0	5.206
	2005	190.819	0	4.072

Zdroj: Vlastní zpracování z Individuálních výsledků členů České asociace pojišťoven pro rok 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_02&zobrazeni=pro%20web%20pravidelně%20roční%20statistiky>.

V tabulce 8 jsou vypsány statistická data jen u vybraných pojišťoven, nikoliv za celý pojistný trh. Jedná se převážně o pojistitele s významným vlivem na trhu pojištění v České republice. Jak je z údajů patrné, Česká pojišťovna, a. s. je i nadále největším pojistitelem na našem pojistném trhu. Podíl předepsaného pojistného u úrazového pojištění v rámci předepsaného pojistného za celý trh je u této pojišťovny tedy největší. Vliv na výši pojistného mají produkty, které jsou vytvářeny klientům na míru a nabízejí jim velké možnosti např. měnit obsah smlouvy v průběhu trvání pojistky. Boom v tomto mělo ku příkladu pojištění Dynamik, které se stalo velmi oblíbené. U České pojišťovny, a. s. došlo ke však ke snížení předepsaného pojistného a to o 12,03 %. Pokles mohl být způsoben vyčkáváním občanů na již potřebné reformy. Z tohoto důvodu nemusí docházet k uzavírání nových pojistek. Na výši předepsaného pojistného úrazového pojištění u životního pojištění v současné době působí trend mladých lidí, kteří si na své bydlení uzavírají hypoteční půjčky, pro jejichž poskytnutí je nutností mít uzavřeno životní pojištění. Právě v těchto případech je významné sjednat si pojištění úrazu – smrt následkem úrazu a pojištění trvalých následků úrazu, v rámci kterých bude pojištěný zabezpečen, díky poskytovanému plnění, proti odebrání majetku z důvodu neschopnosti splácet úvěr. Na vysoký podíl připojištění úrazu v rámci životního pojištění mají vliv právě velmi hypoteční půjčky i u Pojišťovny České spořitelny, a. s. V současné době totiž klienti velmi vítají možnost sjednat si spolu s hypotékou i životní pojistku na jednom místě. Některé bankovní instituce jim tuto službu umožňují, neboť mají vlastní pojišťovnu, např. již zmíněná Česká spořitelna, a. s. a její Pojišťovna České spořitelny, a. s. Klienti nemusí totiž trávit čas docházením k jinému pojistiteli, aby jim byla poskytnuta půjčka na bydlení. [28]

Pojišťovna Generali pojišťovna, a. s. má zvýšené předepsané pojistné u neživotního pojištění díky rostoucím pojistkám povinného ručení. Jelikož počet aut vlastněných a přihlášených v České republice každým rokem stoupá, povinné ručení (jak je z názvu patrné, je povinné a to ze zákona) musí být uzavíráno tedy ke každému automobilu a díky slevám, které Generali pojišťovna, a. s. nabízí např. pro podle počtu obyvatel města pojistníka, počet pojistek stoupá. Díky slevě si tedy pojistník může připojistit úrazové pojištění přepravovaných osob, aniž by platil peníze navíc. Úrazovým připojištěním ochrání řidič vozidla částečně své spolucestující před riziky, která na ně v silničním

provozu číhají. Některé pojišťovny, aby nalákali více zákazníku na uzavření povinného pojištění, nabízejí například úrazové pojištění řidiče zcela zdarma. [10]

Jak vypadala situace samostatného úrazového pojištění na českém pojistném trhu v předcházejících letech, bude uvedeno v následujícím textu a tabulkách. První tabulka bude věnována pojistnému, v další tabulce budou údaje související s počty smluv úrazového pojištění.

Tabulka 9 – Přehled dat pojistného v rámci samostatného úrazového pojištění za roky 2004 – 2006 (v tis. Kč)

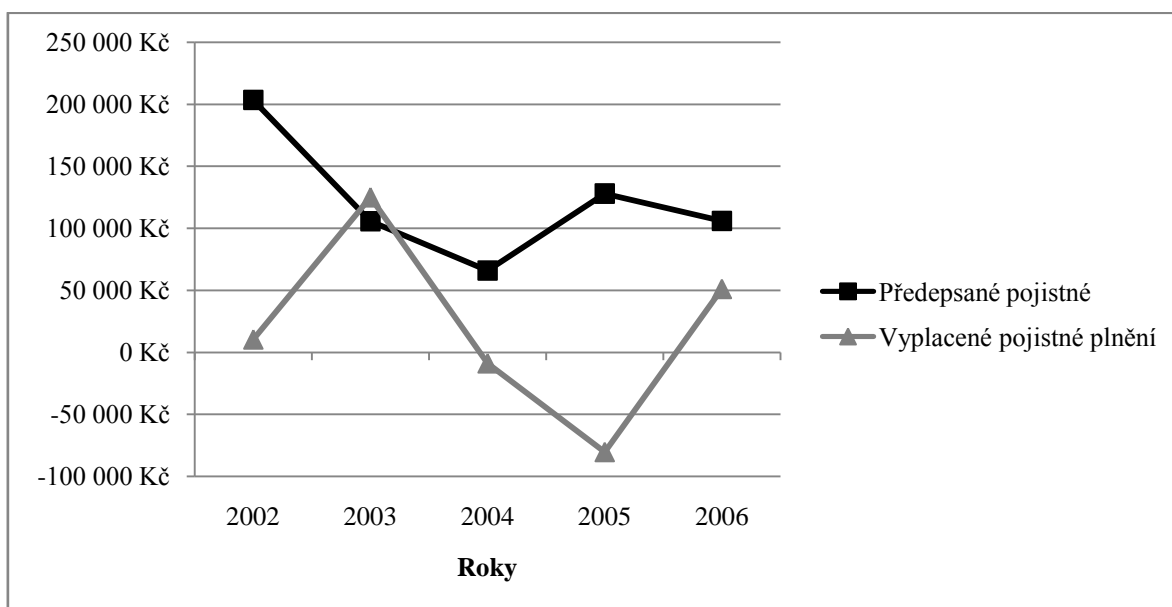
Ukazatel	2006	2005	2004	2003	2002
Předepsané pojistné	2.037.474	1.931.609	1.803.676	1.737.740	1.632.049
Vyplacené pojistné plnění	565.485	514.417	594.847	603.759	478.783
Kmenové pojistné z daného pojištění ze smluv platných k 31. 12.	1.994.812	1.693.681	1.603.279	1.435.413	1.179.648

Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Vyroční%20zpravy>.

Ze statistických dat uváděných tabulkou 9 výše je patrné, že vývoj růstu předepsaného pojistného je neustále proměnlivý. V roce 2006 stoupl pojistné oproti roku 2005 o 5,48 %, ale v roce 2005 byl nárůst v porovnání k roku 2004 o 7,09 %. Tzn., že úrazové pojištění roste, ale v některých letech došlo k poklesu jeho tempa růstu. Nárůst vyplaceného pojistného plnění v roce 2003 oproti roku 2002 mohl být způsoben přepracováním pojistných smluv z důvodu harmonizace českého pojistného práva se směrnicemi Evropské unie v důsledku vstupu České republiky do Evropské unie. Další příčinou mohly být ale také události z let 2001, kdy došlo k teroristickým útokům, a 2002, kdy byl výskyt povodní, v rámci kterých mohl být snížen zajistný podíl na vyplacení náhrad v neživotním pojištění. [23, 24, 25, 26, 27]

Názornější vývoj předepsaného pojistného a vyplaceného pojistného plnění je zachycen na následujícím obrázku, který vychází z hodnot uvedených v tabulce 9. Změny

předepsaného pojistného a změny nákladů na plnění jsou uvedeny vždy pod novějším rokem z dvojice porovnávaných let. Na obrázku 5 je také zachycen podíl vyplaceného plnění na předepsaném pojistném.



Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zprávy>.

Obrázek 5 – Vývoj vybraných ukazatelů v rámci samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč)

Vývoj předepsaného pojistného a vyplacených nákladů na pojistné se pohybuje v přibližně stejných poměrech v rámci sledovaných let. Nárůst vyplaceného pojistného, jeho možné důsledky, jsou popsány v textu výše. K podílu vyplaceného pojistného na předepsaném pojistném je nutno dodat, že se jeho výše pohybuje neustále na hodnotách kolem 30 %. Což značí, že pojišťovny v rámci poskytované pojistné ochrany úrazu dovedou dosahovat dobrých hospodářských výsledků. [23, 24, 25, 26, 27]

Předepsané pojistné v rámci úrazového pojištění v České republice každým rokem pomalu stoupá, přesto nedosahuje významného podílu na pojistném neživotního pojištění. Účast úrazu na celkovém pojištění se zpravidla pohybuje kolem jednoho až dvou procent. Samostatné úrazové pojištění dosáhlo v roce 2005 podílu 2,73 % na hrubém pojistném neživotního pojištění. Jak vyplývá ze statistik uváděných Asociací britských pojistitelů,

je podíl úrazového pojištění v rámci neživotního pojištění na území našeho státu, v porovnání s pojistným trhem Velké Británie značně menší. Podle údajů zjištěných danou asociací tvořilo v roce 2005 úrazové pojištění spolu s pojištěním nemoci významných 12,4 % v částce 4,0 mil. £ z 32,2 mil. £ celkového pojistného neživotního pojištění. Rozdílnost pojištění v České republice a Velké Británii vyplývá z přístupu obyvatel k pojištění a také z důvodu, že ve Velké Británii mají velmi dobře vypracovaný a nastavený pojistný systém. [23, 29]

4.2 Pojistné události

V roce 2006 došlo k nárůstu počtu pojistných událostí u několika druhů pojistné ochrany. K nejvyššímu z nich patřilo i právě u samostatného úrazového pojištění. Značné přírůstky pojistných událostí byly zaznamenány u pojištění živelního ve výši 38,1% (společně s důchodem), pojištění havárie 13,0 % (jedná se o pojištění havárie motorových vozidel a pojištění úrazu ve velikosti 5,0 %. [23]

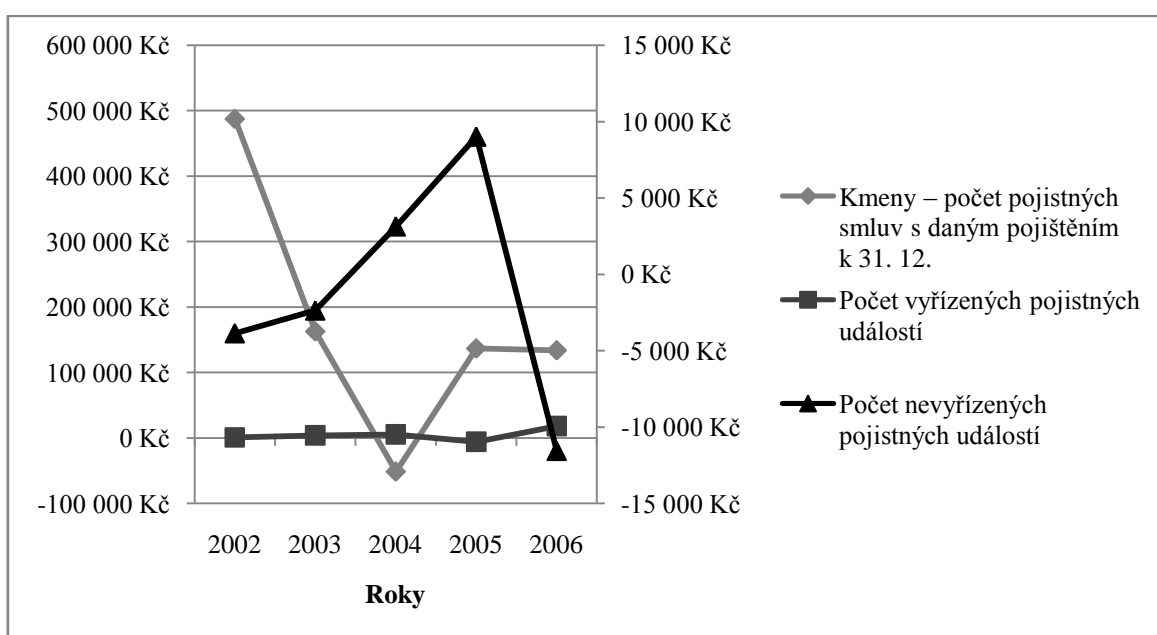
Tabulka 10 – Přehled dat o pojistných událostech samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v ks)

Ukazatel	2006	2005	2004	2003	2002
Kmeny – počet pojistných smluv s daným pojištěním k 31. 12.	1.163.817	1.030.057	893.458	945.042	782.455
Počet vyřízených pojistných událostí	113.407	95.290	101.185	95.666	91.775
Počet nevyřízených pojistných událostí	27.728	39.279	30.263	27.124	29.489

Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Vyroční%20zpravy>.

Z údajů uvedených v tabulce 10 je patrné, že se počet pojistných smluv samostatného úrazového pojištění neustále zvyšuje. Pouze v roce 2004 byl zaznamenán pokles uzavřených pojistek oproti roku 2003 o 5,46 %. Tempo změny počtu smluv úrazového

pojištění je zachyceno na obrázku 6 spolu s vývojem pojistných událostí. Ze statistických dat lze také posoudit rychlost činnosti pojišťoven při vyřizování pojistných událostí, neboť počet vyřízených smluv v roce 2006 se oproti roku 2005 navýšil a to o 19,01 % a u počtu nevyřízených smluv došlo naopak k poklesu o 29,41 %. Vliv na zpracování nahlášených pojistných událostí, během sledovaných let, mělo zavedení a zřízení nových center na likvidaci škod, dále zvyšující se požadavky na pracovníky v důsledku konkurenčního boje o klientelu, jejich školení, zavádění nových metod a důraz na kvalitu při jejich zpracování a také na rychlost. [23, 24, 25, 26, 27]



Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv České asociace pojišťoven pro roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zpravy>.

Obrázek 6 – Vývoj pojistných událostí samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč)

Na růst v pojistných událostí v roce 2003 měl vliv vůbec nejvyšší počet úrazů během vánočních svátků (nejvyšší počet za roky 2003 – 2005). Úrazy nastaly od hořících vánočních stromků, prskavek, zabodnutých rybích kůstek v krku a samozřejmě také na Silvestra při oslavách příchodu nového roku od různých dělbuchů, petard a další pyrotechnické zábavy. Nejvíce úrazů se každým rokem stává v létě, obzvláště u dětí školního věku, během hlavních prázdnin. Jedná se zejména o úrazy v dopravě, na dětských

táborech, dále jsou zaznamenávány i případy otrav, popálenin, ale dokonce také i utonutí. Dalším rizikovým obdobím kromě léta jsou naopak chladné měsíce prosinec, leden nebo únor, kdy lidé provozují zimní sporty. V roce 2006 měly na vyšší výskyt úrazovosti vliv právě nově vzniklé styly v lyžování, které se staly rychle módní. Zejména snowboarding zaznamenává stále rostoucí oblibu v provozování. [23, 24, 25, 26, 27, 30]

5 ANALÝZA POJISTNÝCH PROGRAMŮ SAMOSTATNÉHO ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Analýza pojistných programů samostatného úrazového pojištění u dvou vybraných pojišťoven bude provedena podle jejich nabízeného krytí, dále pomocí minimálních pojistných částek a na základě skutečností uvedených ve stanovených všeobecných a také zvláštních pojistných podmínkách pro úrazové pojištění.

Do analýzy pojistných programů samostatného úrazového pojištění byla první vybranou pojišťovnou Generali pojišťovna, a. s., protože v posledních letech neustále rozšiřuje nabídku úrazového pojištění. Druhou zvolenou pojišťovnou je PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life, protože od roku 2002 se soustředí převážně jen na krytí rizik v rámci životního pojištění. V neživotním pojištění nabízí od výše uvedeného roku ochranu pouze prostřednictvím úrazového pojištění a pojištění nemoci. Pro krytí rizik spojených s úrazem však společnost nabízí velmi široký okruh možných plnění. [31]

Podle České asociace pojišťoven byla výše předepsaného pojistného u pojišťovny Generali pojišťovna, a. s. v rámci neživotního pojištění v roce 2007 5.234.779 tis. Kč, které tvořilo 6,85 % z celkového předepsaného pojistného neživotního a umístila se tak na 4. místě. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life zaujala ve stejném odvětví 14. pozici s výši předepsaného pojistného 280.312 tis. Kč a podílem 0,37 % z celkového předepsaného pojistného neživotního pojištění. [32]

5.1 Vývoj úrazového pojištění u zvolených pojišťoven

5.1.1 Generali pojišťovna, a. s.

V prosinci roku 2001 došlo v pojišťovně k zavedení nových produktů, které jsou více variabilní. Jejich variabilita umožňuje klientům určit pojištění trvalých následků úrazem od 0,001 % nebo od 10 %, přičemž si lze zvolit i lineární nebo progresivní způsob plnění. Velmi významnou změnou v tomto roce bylo také vyplácení pojistného plnění z krytí

rizika denního odškodného za dobu nezbytného léčení a to od prvního dne. Předepsané pojistné v hrubé výši dosáhlo částky 107,8 Kč. V roce 2002 převzala Generali pojišťovna pojišťovnu Zürich, čímž došlo ke zvýšení tržního podílu v oblasti neživotního pojištění. Hrubé předepsané pojistné pro úrazové pojištění bylo ve výši 107,8 mil. Kč. [33]

V roce 2003 působil v oblasti neživotního pojištění celosvětový tlak od zajišťovatelů na snížení zajištění vlivem teroristických útoků v září 2001, který byl umocněný srpnovými záplavami, které se vyskytly na značné části území naší země, v roce 2002. Hrubé předepsané pojistné bylo ve výši 113,2 mil. Kč. [34]

Následující rok pojišťovna rozšířila nabídku produktů úrazového pojištění o tzv. „Denní odškodné za vyjmenované úrazy“. Pro sjednání pojistky v tomto případě není vyžadováno přezkoumání zdravotního stavu klienta. Do předmětu pojištění jsou zahrnovány paušální částky odškodnění za zlomeniny, popáleniny a podobné úrazy. U hrubého předepsaného pojistného v roce 2004 došlo opět k navýšení a to na částku 116,5 mil. Kč. [35]

V roce 2005 působila v oblasti neživotního pojištění značná konkurence, a proto došlo k mírně úpravě nového pojistného programu zavedeného v předchozím roce. Denní odškodné za vyjmenované úrazy je možné od roku 2005 uzavřít jako samostatné úrazové pojištění nebo jako připojištění k životnímu pojištění. Předepsané pojistné v hrubé výši dosáhlo částky 122,6 mil. Kč. [36]

V příštím roce, aby byla pojišťovna ještě více schopna odolávat konkurenci na poli úrazového pojištění, byl zaveden nový produkt, který je rozsahem svého pojistného krytí určen pro krytí rizik dětí a dospívající mládeže společně s ochranou rizik úrazu u dospělých osob. Jedná se o produkt pro rodiny s příznačným názvem v anglickém jazyce „Family“. Po provedení malých úprav se stal tento pojistný program velmi žádoucím na českém pojistném trhu. Výše hrubého předepsaného pojistného dosáhla u Generali pojišťovny, a.s. v tomto roce částky 128,6 mil. Kč. [10]

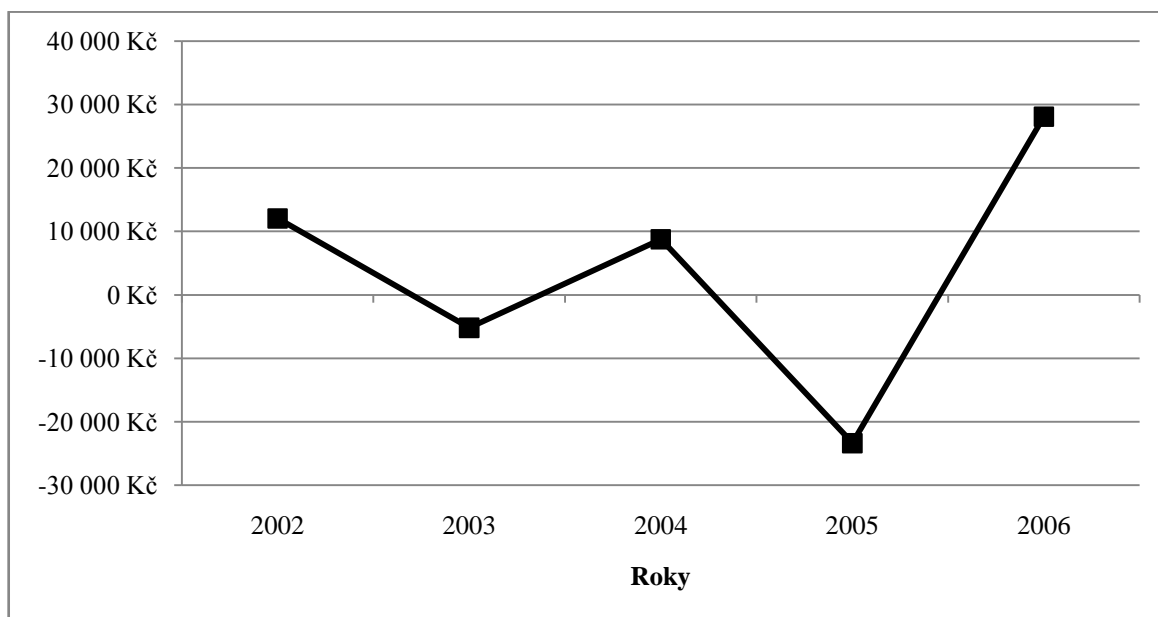
Skutečnosti, ke kterým v jednotlivých letech došlo a které jsou popsány v textu výše, měly vliv na vývoj předepsaného pojistného a i ostatních dat uvedených v tabulce 11.

**Tabulka 11 – Statistická data samostatného úrazového pojištění u Generali
pojišťovna, a. s. za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč)**

Ukazatel	2006	2005	2004*	2003*	2002*
Předepsané hrubé pojistné	128.591	122.622	197.756	188.992	194.167
Zasloužené hrubé pojistné	127.315	122.434	194.942	188.109	192.947
Hrubé náklady na pojistná plnění	33.420	48.796	61.306	65.574	57.805

Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv Generali pojišťovny, a. s. za roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <<http://www.generalizakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.

* údaje zahrnují úrazové pojištění v neživotním i v životním pojištění



Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv Generali pojišťovny, a. s. za roky 2002 – 2006. Dostupné z Internetu: <<http://www.generalizakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.

**Obrázek 7 – Vývojové změny hrubého předepsaného pojistného úrazového pojištění
u pojišťovny Generali pojišťovna, a. s. za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč)**

Na následujícím obrázku 7 jsou zaznamenány změny růstu hrubého předepsaného pojistného za roky 2002 až 2006. V roce 2004 došlo k mírnému poklesu růstu pojistného oproti roku 2003. V tomto období docházelo ještě k implementaci novelizovaných zákonů, v důsledku harmonizace legislativy Evropské unie s právními předpisy České republiky. Právě změny pojistných zákonů mohly mít také dopad prostřednictvím sjednocení legislativy na menší úbytek předepsaného pojistného. Propad v roce 2005 je zapříčiněn poklesem úrazového pojištění v rámci životního pojištění. Na obrázku 7 byly použity pro roky 2005 a 2006 údaje za životní i neživotní pojištění souhrnně také, aby byl vidět celkový vývoj. [10, 33, 34, 35, 36]

5.1.2 PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life

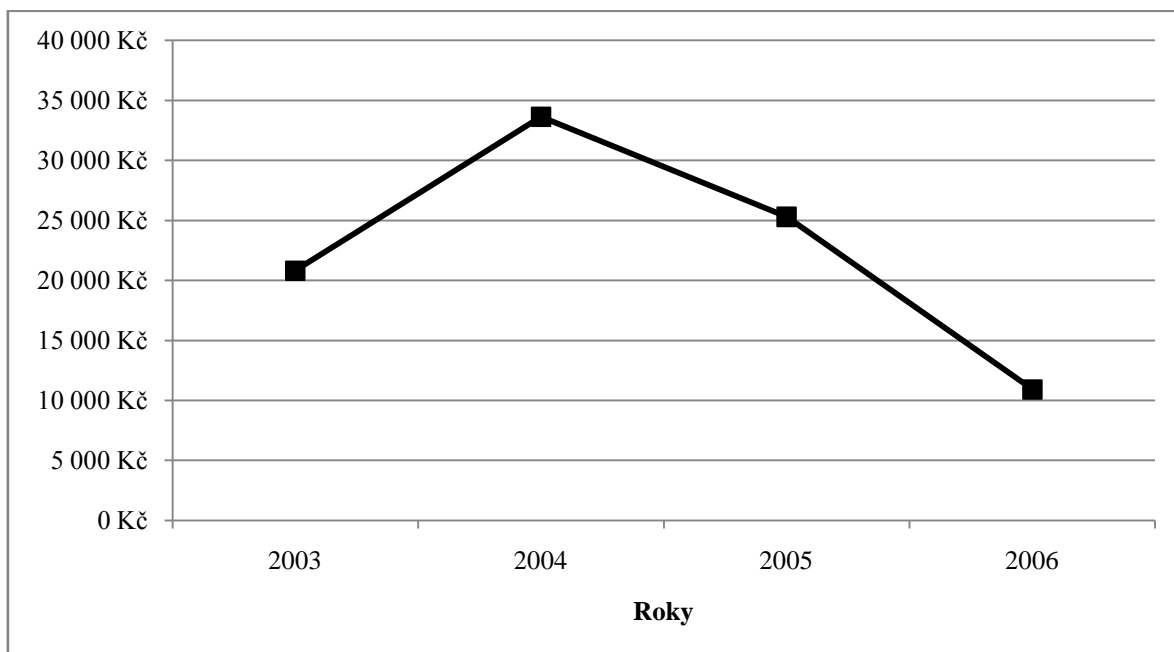
Pojišťovna PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life působí na pojistném trhu České republiky od roku 1992. O 10 let později převedla svůj pojistný kmen neživotního pojištění a začala se zabývat pouze pojištěním životním. Jediné neživotní pojištění, které pojišťovna klientům nabízí je úrazové pojištění a pojištění nemoci. Obě tato pojištění nabízejí široký rozsah pojistné ochrany také jak připojištění k životnímu pojištění, nejsou tedy stanovena pouze jako samostatná pojištění. V České republice je používán model, který se pojišťovně osvědčil ve světě. Přehled údajů samostatného úrazového pojištění je zachycen v tabulce 12. [31]

Tabulka 12 – Statistická data samostatného úrazového pojištění u PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 – 2006
(v tis. Kč)

Ukazatel	2006	2005	2004	2003	2002
Předepsané hrubé pojistné	256.997	246.081	220.797	187.187	166.389
Zasloužené hrubé pojistné	251.304	240.405	210.150	174.623	165.369
Hrubé náklady na pojistná plnění	57.534	46.115	50.156	44.758	35.138

Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 až 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocn_i_zpravy_a_financni_prehled/vyrocn_i_zpravy/vyrocn_i_zpravy>.

Jak je z údajů v tabulce 12 patrné, předepsané hrubé pojistné se od doby, kdy se pojišťovna začala věnovat v neživotním pojištění pouze ochraně rizika úrazu a nemoci, neustále zvyšuje. Jeho vývoj bude zachycen na obrázku 8.



Zdroj: Vlastní zpracování z výročních zpráv PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 až 2006. Dostupné z Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocn_i_zpravy_a_financni_prehled/vyrocn_i_zpravy/vyrocn_i_zpravy>.

Obrázek 8 – Vývoj hrubého předepsaného pojistného samostatného úrazového pojištění u PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč)

Jak je z tabulky 14 patrné, částky předepsaného pojistného se neustále zvyšují. Obrázek 8 dokládá skutečnost, že tempo růstu má ale za roky 2005 a 2006 klesající tendenci. V roce 2004 byl vysoký nárůst předepsaného a to ve výši 33.610.000 Kč. V dalších letech již nedošlo ke stejnému navýšení ani procentním poměrem, stejně tak ani v absolutní hodnotě částky. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life se snaží získat klientelu prostřednictvím své široké nabídky krytí různých plnění úrazu. [37, 38, 39, 40, 41]

5.2 Nabídky pojistných programů úrazového pojištění

5.2.1 Generali pojišťovna, a. s.

V rámci pojistné ochrany úrazu nabízí Generali pojišťovna, a.s. riziko smrti úrazem, trvalé následky úrazu (lineární plnění vždy, progresivní plnění nelze sjednat pouze u krátkodobého skupinového pojištění) a denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů u všech pojistných produktů, kterými jsou:

- *Úrazové pojištění jednotlivců – dospělých* (kryje navíc denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, paušální částky za určité úrazy),
- *Úrazové pojištění dětí* (kryje dále denní odškodné za dobu nezbytného léčení, paušální částky za určité úrazy),
- *Úrazové pojištění Family* (kryje také denní odškodné za dobu nezbytného léčení, paušální částky za určité úrazy, pojištění opatrovníka),
- *Krátkodobé skupinové úrazové pojištění* (kryje rizika pro dospělé osoby i pro děti),
- *Skupinové úrazové pojištění* (určeno pro zaměstnance a kryje denní odškodné za dobu nezbytného léčení, paušální částky za určité úrazy),
- *Úrazové pojištění školáků* (kryje také denní odškodné za dobu nezbytného léčení, paušální částky za vyjmenovaná rizika a v rámci složky cestovního pojištění kryje léčebné výlohy v zahraničí – Evropě a ve světě a také repatriace). [42]

5.2.2 PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life

PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nabízí následující produkty úrazového pojištění:

- *Úrazové pojištění ADPI* (smrti úrazem a trvalých následků úrazem),
- *AMCICO-NemO* (hospitalizace z důvodu úrazu nebo nemoci, chirurgické zákroky z důvodu úrazu nebo nemoci, rekonvalescence po hospitalizaci, trvalé následky úrazem, smrt úrazem),
- *AMCICO-Frakto* (smrt následkem úrazu, trvalá invalidita následkem úrazu, zlomeniny a popáleniny),
- *AMCICO-Školák* (trvalé následky úrazu, hospitalizace po úrazu, chirurgické zákroky z důvodu úrazu, rekonvalescence následující po hospitalizaci),

- *AMCICO-Řidič* (určen pro všechny účastníky silničního provozu, tedy pro řidiče, cyklisty, ale i chodce s krytím rizika smrti následkem úrazu a trvalé invalidity následkem úrazu),
- *USA Klinika Plus* (připojištění – lékařské konzultace v případě vážných onemocnění spolu s výplatou denního odškodného v případě hospitalizace),
- *Pojištění ve prospěch dítěte – sirotčí plnění* (v případě smrti rodičů je pojistné plnění poskytnuto ve prospěch dítěte),
- *AMCICO-Extra Med* (převoz pacienta lékařskou službou, přijetí do nemocnice, hospitalizaci, chirurgický zákrok, anestezii, hospitalizaci na jednotce intenzivní péče, rekonvalescence návštěvu lékaře, diagnostická vyšetření, lékařské konzultace v USA),
- *Ochránce Plus* (mimořádná nabídka pro vybrané klienty pojišťovny). [43]

5.3 Porovnání pojistných programů určených pro dospělé osoby

Z výše uvedeného výčtu nabízených pojistných ochrann, byly pro analýzu zvoleny programy určené dospělým jedincům. U Generali pojišťovny, a. s. se jedná o produkt „Úrazové pojištění jednotlivců – dospělých a u pojišťovny PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life byl do porovnání zařazen program „Úrazové pojištění ADPI“.

Při porovnání vybraných produktů budou v příslušných kapitolách uváděny zpravidla pouze zjištěné skutečnosti, ve kterých se pojišťovny liší. Uváděné údaje jsou stanoveny pro běžné klienty. Pojišťovny samozřejmě umožňují uzavírat i vyšší pojistné částky než budou stanoveny, záleží však na bonitě a důvěryhodnosti klienta. Pojišťovny k takovýmto případům přistupují individuálním způsobem.

5.3.1 Generali pojišťovna, a. s.

V pojistných podmínkách úrazového pojištění určeného pro dospělé osoby, se uvádí, že pro vznik pojistné smlouvy je potřeba přijmout návrh do 3 měsíců od přijetí. Tato lhůta je stanovena jak pro případy, ve kterých není potřeba další případná zdravotní prohlídka,

tak pro situace, kdy je nutné se podrobit dalšímu nutnému vyšetření pro potřeby pojistitele. [44]

Úraz je dle pojistných podmínek definován takto, cituji²: „*Úrazem je neočekávané působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného nebo neočekávané a nepřerušené působení vysokých nebo nízkých zevních teplot, plynů, par, záření, elektrického proudu a jedů (s výjimkou jedů mikrobiálních a látek imunotoxických), kterým bylo pojištěnému způsobeno poškozeno zdraví nebo smrt.*“

Dále pojišťovna uvádí v podmínkách i případy, které se za úraz také považují. Jsou jimi:

- utonutí a tonutí,
- tělesná poškození, která jsou způsobená popálením, bleskem, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek, s výjimkou případů, kdy se účinky dostavily postupně;
- vymknutí končetin, stejně jako natržení nebo odtržení části končetin a svalů na páteři, šlach, vaziva a pouzder kloubů v důsledku náhlé odchylky od běžného pohybu. [44]

Mezi **výluky z pojištění** se neřadí syndrom získaného selhání imunity, vzteklna nebo tetanus. [44]

Základní pojistná rizika jsou smrt úrazem a trvalá invalidita následkem úrazu. V případě pojištění **smrti úrazem** se sjednaná pojistná částka vyplácí v případě, pokud smrt nastane do jednoho roku do data vzniku úrazu. Pojistku lze pro případ ochrany tohoto rizika uzavřít na pojistnou částku od 100.000 Kč až do hranice 1.000.000 Kč. [46]

V rámci pojištění **trvalých následků úrazem** umožňuje pojišťovna při vzniku pojistné události zvolit si způsob plnění mezi lineárním nebo progresivním. Rozdělení násobků dle procent je uvedeno v tabulce 13.

² Generali pojišťovna, a. s. *Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění*. Dostupné na pobočce pojišťovny.

Tabulka 13 – Progresivní plnění pojišťovny Generali pojišťovna, a. s.

Stupeň invalidity v %	Násobek stanoveného plnění
do 30 % včetně	1
nad 30 %	5
nad 80 % do 100 %	6

Zdroj: Vlastní zpracování ze zvláštních pojistných podmínek pro úrazové pojištění pojišťovny Generali pojišťovna, a. s. Dostupné na pobočce pojišťovny.

Při výpočtu celkového pojistného plnění se vychází z ohodnocené procentní invalidity stanové lékařem a zaznamenané v lékařské zprávě. Pojistné plnění se spočítá následovně. Pokud by byly pro příklad trvalé následky úrazu ohodnoceny 90 % trvalého poškození těla, pojistné plnění se spočte tak, že do prvních 30 % se vychází z lineárního způsobu, procenta nad první hranici (tedy 30 % až 90 %) tedy 60 % ze základní pojistné částky bude vynásobeno pěti a navíc bude 10 % násobena dokonce ještě šesti. Při úplné trvalé invaliditě se pojistná částka násobí pouze pěti, výsledné poskytnuté plnění bude totiž stejné jako v případě, kdy by se použilo postupného výpočtu. [45]

Při lineárních i progresivním plnění lze uzavřít ve smlouvě pojistnou částku až do hranice 1.000.000 Kč. Jelikož však pojišťovna umožňuje poskytnout maximální plnění do výše 3.000.000 Kč na jednu pojistnou událost a protože v případě progresu se úplná invalidita vypočítá jako pětinasobek pojistné částky, lze v tomto případě uzavřít pojistku jen do limitu 600.000 Kč. [46]

Navíc si klient v případě trvalé invalidity úrazem může zvolit, zda mu bude pojistné plnění vypláceno již od 0,001 % ohodnocení trvalých následků nebo až od 10i % stanovené invalidity. Při plnění rizika trvalých následků úrazem pojišťovna také nabízí bez navýšení pojistného pojištění jizev, ztráty zubů a zlomeniny s paušálními částkami. [46]

Jako doplňková pojištění Generali pojišťovna, a. s. nabízí sjednat denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu, denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů a pojištění odškodnění definovaných úrazů s asistenčními službami. [46]

Denní odškodné za dobu nezbytného léčení úrazu a denní odškodné za dobu léčení vyjmenovaných úrazů lze v rámci pojistné smlouvy sjednat pouze v případě, že pojistné plnění pro trvalé následky úrazem bude vypláceno pojišťovnou až od 10 % ohodnocené invalidity úrazem. V jedné pojistné smlouvě nemohou být navíc tato rizika sjednána současně, nýbrž pouze jedno z nich. U obou rizik může klient rozhodnout, zda bude karenční doba stanovena na 7 nebo 14 dní a pojistné je vypláceno maximálně po dobu 365 dní v rámci dvou let. Minimální denní odškodné je ve výši 50 Kč plnění pro obě daná pojistná rizika. Maximální částky se však liší. Denní odškodné za dobu nezbytného léčení je poskytováno až do částky 500 Kč za den, zatímco denní odškodné lze sjednat do maximální hranice 300 Kč za den, neboť tento typ rizika je určeno pro klienty, u nichž problémy již nastaly. V případě nezbytně nutné hospitalizace se pojistná částka zdvojnásobí. [45, 46]

V rámci doplňkového **pojištění odškodnění definovaných úrazů s asistenčními službami** dochází v důsledku úrazu k jednorázovému vyplacení sjednané pojistné částky, která může být poskytována ve výši 5.000 Kč, 10.000 Kč nebo 20.000 Kč a k poskytování různých typů asistenčních služeb. [47]

Asistenční služby:

- *Typ A – Úklid bytu pojištěného* (úklid obývacího pokoje, koupelny a toalety, kuchyně, ložnice a to jedenkrát denně za každý 7 dní),
- *Typ B – Údržba ošacení pojištěného* (praní, sušení, žehlení, třídění a úklid prádla pojištěného jedenkrát denně za každých 7 dní),
- *Typ C – Organizace donášky jídla* (nárok na donášku 7 hlavních jídel týdně, teplých nebo mražených dle nabídky poskytovatele služby; cenu jídla hradí pojištěný, poskytováno jedenkrát denně za každých 7 dní),
- *Typ D – Organizace nákupu pro pojištěného* (soupis a nákup požadovaných položek běžné denní potřeby v místě léčby pojištěného, obstarání léků a úklid nákupu; cenu nákupu a léků hradí pojištěný, poskytováno dvakrát za každých 7 dní),
- *Typ E – Organizace doprovodu k lékaři nebo na úřady* (služba je poskytována pouze v případě, pokud je osobní účast u lékaře nebo na úřadě nezbytně nutná;

lze čerpat jednou za 7 dní),

- Typ F – *Nonstop tísňové volání* (možnost kontaktovat asistenční službu v případě nouzové situace 24 hodin denně),
- Typ G – *Ošetrovatelské služby* (základní pomoc pojištěnému s osobní hygienou a při stravování; rozsah služby je 6 hodin denně po dobu plné bezmocnosti). [46]

Ve stanovené tabulce pro pojištění odškodnění definovaných úrazů s asistenčními službami se u diagnózy uvádí výše pojistného plnění z pojistné částky jako 50 % nebo 100 %. Na základě tohoto údaje je určeno, zda bude služba poskytovaná v maximální délce dvou nebo čtyř týdnů a také typ poskytovaných služeb. U pojistného plnění v rozsahu 50 % z pojistné částky jsou poskytovány zpravidla tři typy asistenčních služeb, u závažnějších druhů úrazů dokonce až šest služeb ze sedmi možných. V případě 100 % plnění z pojistné částky je stanoven rozsah v rozmezí pěti až sedmi typů služeb. [47]

5.3.2 PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life

V pojistných podmínkách programu pro dospělé osoby je uvedeno, že pro vznik pojistné smlouvy je potřeba, aby byl návrh pojistné smlouvy přijat do 2 měsíců po obdržení návrhu pojistky. Pokud je podmínkou lékařská prohlídka, je doba prodloužena o 1 měsíc, tedy na lhůtu 3 měsíců. [48]

Za úraz se dle uvedené definice považuje, cituji³: „neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození nebo smrt.“.

Do **výluk z pojištění** se řadí události, kdy smrt úrazem nebo trvalé následky úrazem nastanou v důsledku syndromu získaného selhání imunity, řízení motocyklu s obsahem vyšším než 125 ccm nebo při výkonu povolání pojištěného jako člena posádky námořního plavidla. [48]

³ PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life *Všeobecné pojistné podmínky*. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/vice_informaci_o_urazovem_pojisteni/pojistne_podminky>.

Povinně sjednávány riziky jsou smrt úrazem a trvalé následky úrazem. V rámci ochrany rizika **smrti úrazem** dochází k výplatě pojistného plnění v případě, pokud smrt nastane v důsledku úrazu do jednoho roku od data vzniku úrazu. Maximální pojistná částka je pro běžné klienty určena do hranice 1.000.000 Kč při sjednání pojistné částky v limitu 1:4 pro smrt úrazem ku trvalým následkům úrazu. [49, 50]

V případě rizika **trvalých následků úrazem** je pojištění vypláceno pouze lineárním způsobem, pojišťovna neumožňuje sjednat progresi. Dalo by se říci, že progresi si může klient určit sám tím, že si pro trvalé následky úrazem stanoví pojistnou částku v určitém násobku ke sjednané pojistné částce pro případ smrti úrazem. Základní (minimální) pojistnou částkou pro smrt úrazem je výše 200.000 Kč a pro trvalé následky může být nejnižší limit stanoven pro 400.000 Kč. V případě, že by bylo sjednáno plnění v násobku 1:3, byly by základní pojistné částky stanoveny pro smrt úrazem ve výši 200.000 Kč a pro trvalou invaliditu úrazem v částce 600.000 Kč. Maximální možný násobek je 1:4 a pro případy dvou-, tří- i čtyřnásobku pojistné částky pro trvalé následky úrazem ku smrti úrazem se vychází z minimální pojistné částky pro smrt úrazem (tedy z částky 200.000 Kč). Pojistnou částku lze uzavřít až do výše 4.000.000 Kč. [49, 50]

Výplata pojistného plnění se poskytuje již od 0,5 % ohodnocení trvalých následků úrazem. Klient si nemůže zvolit, zda by chtěl mít vypláceno pojistné plnění od jiné výše. Do této pojistné ochrany jsou zahrnované také jizvy, zlomeniny i popáleniny. [49]

Jako doplňková pojištění nabízí PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life připojistit chirurgický zákrok z důvodu úrazu, chirurgický zákrok z důvodu úrazu či nemoci, hospitalizace z důvodu úrazu, hospitalizaci z důvodu úrazu či nemoci a rekonvalescence po hospitalizaci.

V případě **pojištění chirurgického zákroku z důvodu úrazu** nebo **pojištění chirurgického zákroku z důvodu úrazu nebo nemoci** dochází k výplatě pojistného plnění v případě, kdy byl pojištěný přijat k pobytu v nemocnici z důvodu úrazu nebo provedení chirurgického zákroku. Pojistnou částku pro tyto případy lze uzavřít již od 10.000 Kč, do hranice jedné desetiny z nejvyšší možné pojistné částky pro pojištění

trvalých následků (maximální částka tedy vychází ze stanoveného poměru výplaty pojištění smrti úrazem ku pojištění trvalých následků úrazem, například 1:3). Pojistné plnění je poskytováno jako maximální procento z pojistné částky určené na základě příslušné tabulky podle pojistných podmínek. [49, 51]

Součástí pojištění chirurgického zákroku je **pojištění hospitalizace z důvodu úrazu** nebo **pojištění hospitalizace z důvodu úrazu nebo nemoci**. Pojistné plnění se vyplácí již od prvního dne hospitalizace po uplynutí 24 hodin strávených v nemocnici, v maximální délce 365 dní pobytu v nemoci, formou denního odškodného a to od pojistné částky 100 Kč do hranice jedné setiny z pojistné částky pro případ chirurgického zákroku. Pojistné plnění v dvojnásobné výši vyplácí pojistitel v případě, kdy k hospitalizaci dojde během cesty (v maximální délce 90 dní) mimo území České republiky do kteréhokoliv jiného členského státu Evropské unie. Tento druh připojištění může uzavřít osoba s maximálním vstupním věkem 63 let. [49, 51]

K pojištění chirurgického zákroku a k pojištění hospitalizace může být navíc také **připojištěno pojištění pro příklad rekonvalescence z důvodu úrazu** nebo **pojištění pro případ rekonvalescence z důvodu úrazu nebo nemoci**. Pojistnou událostí je rekonvalescence, která následuje po hospitalizaci. Maximální doba poskytování pojistného plnění se vypočte jako dvojnásobek počtu dnů trvání rekonvalescence. Pojistné plnění se spočte jako polovina denního odškodného v případě hospitalizace a vyplácí se bez ohledu na skutečnou délku trvání rekonvalescence. Pojistnou částku lze uzavřít již od 50 Kč. [49, 51]

5.4 Závěr analýzy

Ze zjištěných poznatků vyplynulo, že obě pojišťovny vyžadují mít pojištěny obě základní rizika, tzn. pojištění smrti úrazem a pojištění trvalých následků úrazem. U pojištění trvalé invalidity úrazem se v poskytování služeb pojišťovny nejvíce liší. Generali pojišťovna nabízí plnění formou lineární i progresivní a možnost zvolit si, od jakého procenta bude pojistné plnění vypláceno. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nedává možnost klientovi zvolit si způsob plnění při riziku invalidity, neboť

jednotně poskytuje pouze lineární plnění z pojistné částky. V případě ohodnocení trvalých následků ve výši 85 % by v případě progrese pojistné částky 600.000 Kč u Generali pojišťovny, a. s. bylo vyplaceno pojistné plnění ve výši 2.010.000 Kč. Aby bylo poskytnuto plnění v podobné výši a při stejném ohodnocení invalidity také u PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life, je vyžadováno sjednat si například poměr pojistných částek na 1:4, tedy 600.000 Kč pro smrt úrazem a 2.400.000 Kč pro trvalé následky úrazem, nebo je další možností také poměr 1:3, ve kterém by pojistné částky musely být stanoveny 800.000 Kč pro smrt úrazem a 2.400.000 Kč pro trvalou invaliditu úrazem. Generali pojišťovna, a. s. sjednává obě pojistné částky nezávisle na sobě.

V případě doplňkových pojištění poskytuje Generali pojišťovna, a. s. pojistné plnění za dobu nezbytného léčení úrazu podle příslušné tabulky. Není podmínkou, že by pojištěný musel být pod stálým lékařským dohledem. Pojistné plnění je mu vypláceno i v případě léčení doma. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nabízí pojištění hospitalizace z důvodu úrazu, kdy je pro výplatu podmínkou léčení v nemocnici, ke kterému lze doplňkově připojistit také pojištění rekonvalescence.

Generali pojišťovna, a. s. nabízí dále pojištění asistenčních služeb, v rámci kterých je pojištěnému poskytována pomoc ohledně služeb vyplývajících z denní potřeby nebo z obvyklého života jedinců. PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nabízí pojištění chirurgického zákroku, kdy se pojištěnému vyplátí plnění určitými procenty z pojistné částky na základě příslušné tabulky. Z tohoto pojištění lze hradit výdaje spojené s chirurgickým zákrokem a nutné pomůcky a procedury.

Ačkoliv PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nabízí velmi zajímavou nabídku doplňkových pojištění, zejména pojištění chirurgického zákroku, produkt Generali pojišťovny, a. s. při zhodnocení z pohledu klienta považuje autorka za vhodnější. Produkt je velmi variabilní a více dostupný pro velké množství obyvatel. Klient není nucen pro výplatu vyššího pojistného plnění v případě trvalých následků úrazem sjednávat vysokou částku pro pojištění smrti, jako je tomu v případě produktu u druhé pojišťovny, a pro výplatu denního odškodného není vyžadován pobyt v nemocnici.

Autorka se pro vítězný produkt rozhodla také z důvodu dostupnosti poskytovaných informací. Generali pojišťovna, a. s. je ochotna poskytnout informace na kterékoliv pobočce nebo i infolince. Pracovníci jsou velmi vstřícní a mají znalosti ohledně poskytovaných produktů. Naopak PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a. s., AMCICO AIG Life nemá vlastní pobočky, pojistky a veškeré informace jsou poskytovány pouze v kancelářích prostřednictvím pojišťovacích makléřů nebo vázaných pojišťovacích zprostředkovatelů. Při snaze zjistit informace ohledně produktů po telefonu jsou občané, kteří nemají u této pojišťovny sjednání žádnou službu, odkázáni na makléře nebo zprostředkovatele, neboť infolinka je určena pouze pro klienty pojišťovny, protože se zde poskytují informace ohledně uzavřených pojistek.

6 PERSPEKTIVY ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ V ČR

Úrazové pojištění nemá na území České republiky téměř žádnou tradici v zájmu veřejnosti. Ačkoliv se pojistná ochrana v rámci tohoto pojištění poskytuje již velmi dlouho dobu, lidé mu zatím nepřikládají větší význam. Předepsané pojistné se sice každým rokem zvyšuje, ale jistě ne významněji.

Podíl samostatného úrazového pojištění na celkovém předepsaném pojistném není nijak závratný. V roce 2006 tvořilo samostatné úrazové pojištění pouhých 1,7 % z celkového předepsaného pojistného. Pokud by se k samostatnému úrazovému pojištění přičetlo však i pojištění úrazu, které se poskytuje jako připojištění v rámci životního pojištění, podíl veškerého úrazu na celkovém předepsaném pojistném stoupne na 5,80 %.

Lidé se spoléhají na dávky poskytované ze sociálního systému, nepřikládají proto význam soukromému pojištění, které by si navíc mohli ve svém vlastním zájmu sjednat. A přitom je podstatný rozdíl, pokud v důsledku vážného úrazu, který zanechá trvalé následky, bude jedinci poskytován pro příklad jen invalidní důchod nebo zda k důchodu dostane také plnění z pojistné smlouvy, které se zpravidla pohybuje kolem milionových částek při vysokém stupni invalidity.

Jak z analýzy pojistných programů, která je uvedena v předchozí kapitole, vyplynulo, základními sjednávanými riziky jsou dnes pojištění smrti úrazem a pojištění trvalých následků úrazem. Tato dvě rizika tvoří podstatu úrazového pojištění, proto i v budoucnosti budou nezbytnou součástí pojištění s doplněním denního odškodného.

Aby pojišťovny získali a udrželi klientelu, musí samozřejmě sledovat zájmy a preference obyvatel a pojistné produkty inovovat. Tento fakt dokládá skutečnost možnosti pojistit již i adrenalinové sporty. Úrazové pojištění bude i nadále jistě získávat klientelu, avšak nikoliv závratným tempem. Samostatné úrazové pojištění tvoří jen velmi malou část pojištění úrazu, do budoucna proto autorka předpokládá i nadále trend uzavírat ochranu úrazu pomocí připojištění k dalším pojistným produktům. Dobrý krok, jak zvýšit samostatné pojištění úrazu, již některé pojišťovny dle autorky činí. Jedná se o zavedení

nabídky pojistné ochrany celé rodiny. V případě, že by se pojištěnými staly zejména mladé rodiny, mohlo by to znamenat dobrý vývoj do budoucna, pokud se tímto krokem podaří ratolestem vštípit význam pojistné ochrany.

ZÁVĚR

Úvodní část práce byla věnována historii úrazového pojištění. Úrazové pojištění mělo z počátku podobu spíše cestovního pojištění, protože bylo uzavíráno v souvislosti s námořními plavbami a železniční dopravou. Dnes se zahrnuje do pojištění osob, neboť poskytuje ochranu rizik způsobených jak v práci, tak ve volném čase. Dále se uzavírá zejména jako připojištění k cestovnímu pojištění, havarijnímu pojištění, životnímu pojištění a je také nabízeno k bankovním produktům.

Úrazové pojištění má mnoho podob. Poskytuje ochranu před riziky jednotlivcům, ale i skupinám a to krátkodobě i dlouhodobě. Hlavními typy tohoto pojištění jsou smrt úrazem a zejména trvalé následky úrazem. Smrt úrazem nabízí pojištěnému možnost, jak zabezpečit svou rodinu nebo příbuzné po své smrti. Trvalá invalidita úrazem pomáhá zmírnit následky, které v důsledku omezení výkonnosti mohou nastat. Zejména omezení pracovní schopnosti, v důsledku které může dojít ke snížení příjmů, může mít neblahý vliv na další život. Na základě procentního ohodnocení úrazu je klientovi vyplacena příslušná část pojistné částky, a to buď ve stejném poměru ke vzniklé invaliditě, nebo v určitém navýšení částky podle rozsahu omezení ztráty funkčnosti. Dalšími pojistnými riziky jsou např. denní odškodné při úrazu, pobyt v nemocnici v důsledku úrazu, bolestné a další.

Při analýze vývoje pojistného trhu úrazového pojištění bylo zjištěno, že předepsané pojistné se neustále zvyšuje. Tempo růstu je proměnlivé, občas dochází k výkyvům. Předepsané pojistné úrazového pojištění se zvyšuje v rámci neživotního pojištění jako samostatné pojištění, tak i v rámci životního pojištění jako připojištění. Dokazuje to skutečnost, že v roce 2005 tvořilo úrazové pojištění podíl 5,70 % na celkovém předepsaném pojistném, zatímco v roce 2006 tvořilo předepsané pojistné pojištění úrazu 5,80 % na celkovém předepsaném pojistném. Samostatné úrazové pojištění tvoří jen malou část úrazového pojištění, zpravidla je riziko úrazu sjednáváno jako připojištění. Tento trend se předpokládá i do budoucna.

Z analýzy nabízených produktů samostatného úrazového pojištění vyplynulo, že podstatu pojistné ochrany tvoří pojištění smrti úrazem a trvalých následků úrazem. Obě tato rizika

musí být v rámci krytí zahrnuta. V poskytování pojistného plnění pro trvalé následky úrazem některé pojišťovny umožňují lineární i progresivní způsob výpočtu hrazené částky, některé pojišťovny však i nadále umožňuje pouze plnění lineární. V poskytované ochraně se pojišťovny liší zejména nabídkou doplňkových pojištění, variabilitou produktů, dále pojišťovny nabízejí i slevy na pojistném.

Pojišťovny své produkty úrazového pojištění neustále inovují, přizpůsobují je novým požadavkům. Proto získávají nové klienty, ačkoliv se značná část obyvatelstva i nadále spoléhá pouze na dávky poskytované ze sociálního systému. Zavedení programů zabývajících se ochranou celé rodiny, je dobrým krokem do budoucna.

V diplomové práci se podařilo zrealizovat stanovený cíl, tedy analyzovat úrazové pojištění z pohledu nabízených produktů a také z pohledu jeho postavení na trhu.

SEZNAM LITERATURY

Monografie

- [3] VOSTATEK, Jaroslav *Sociální a soukromé pojištění*, 1. vyd. Praha: CODEX Bohemia, s. r. o.; 2000, 601 s. ISBN 80-85963-21-3.
- [4] ČEJKOVÁ, J.; ŘEZÁČ, F.; ŠEDOVÁ, J. *Pojišťovnictví – praktikum*, 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1996, 206 s. ISBN 80-210-1448-2.
- [5] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*, 1. vyd. Praha: Ekopress, s. r. o., 2003, 178 s. ISBN 80-86119-67-X.
- [7] BÖHM, A. *Ekonomika a řízení pojišťoven v podmínkách po vstupu České republiky do Evropské unie*, 1. vyd. Praha: ASPI Publishing, s. r. o., 259 s. ISBN 80-7357-020-3.

Internetové stránky

- [1] Finance.cz [online]. *Úrazové pojištění* [cit. 4. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.finance.cz/pojisteni/informace/urazove/co-to-je/>>. ISSN 1213-4325.
- [2] VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a. s. [online]. *Úrazové pojištění* [cit. 7. 3. 2008]. Dostupné na internetu: <<http://www.victoria-volksbanken.cz/produkty/urazove-pojisteni>>.
- [8] Allianz [online]. *Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.benedetto.cz/allianz/allianz3.html>>.
- [9] AXA Česká republika [online]. *Všeobecné pojistné podmínky pro cestovní pojištění* [cit. 7. 4. 2008.]. Dostupné na Internetu: <<http://www.axa.cz/DesktopDefault.aspx?TabId=602>>.
- [10] Generali pojišťovna, a.s. [online]. *Výroční zpráva 2006* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.generalizprava.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.
- [11] Měsíc.cz [online]. *Úrazové pojištění – minimalizujte následky nahodilosti života* [cit. 31. 3. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.mesec.cz/clanky/urazove-pojisteni-minimalizujte-nasledky/>>.

- [13] Česká pojišťovna, a. s. [online]. *Doplňkové pojistné podmínky samostatného úrazového pojištění pro dospělé* [cit. 30. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.cpoj.cz/uraz.html>>.
- [14] Vkladové úrazové pojištění [online]. [cit. 10. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.muweb.cz/www/pojisteni/vkladuraz.html>>.
- [15] Měsíc.cz [online]. *Úrazové pojištění* [cit. 10. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.mesec.cz/texty/urazove-pojisteni/>>.
- [16] Kooperativa, pojišťovna, a. s., Viena Insurance Group [online]. *Zvláštní pojistné podmínky pro doplňková pojištění pro případ pracovní neschopnosti nebo pobytu v nemocnici* [cit. 7. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.koop.cz/cs/pojisteni/urazove-pojisteni/urazove-pojisteni-osob.shtml#a1>>.
- [17] Česká pojišťovna, a. s. [online]. *Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění* [cit. 30. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.cpoj.cz/uraz.html>>.
- [18] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Zvláštní PP úrazového pojištění TMSH* [cit. 30. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/vice_informaci_o_urazovem_pojisteni/pojistne_podminky>.
- [19] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Volitelná připojištění a možné kombinace s pojistnými produkty* [cit. 30. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/zivotni_pojisteni/vice_informaci/volitelna_pripojisteni_a_mozne_kombinace_s_pojistnymi_produkty>.
- [20] VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a. s. [online]. *Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění* [cit. 7. 3. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.victoria-volksbanken.cz/produkty/urazove-pojisteni/vpp>>.
- [21] Finance.cz [online]. *Cestovní pojištění* [cit. 2. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.finance.cz/pojisteni/informace/cestovni/>>.
- [22] Finance.cz [online]. *Havarijní pojištění* [cit. 2. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.finance.cz/pojisteni/informace/havarijni/>>.
- [23] Česká asociace pojišťoven [online]. *Výroční zpráva 2006* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zpráva>.

- [24] Česká asociace pojišťoven [online]. *Výroční zpráva 2005* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zprávy>.
- [25] Česká asociace pojišťoven [online]. *Výroční zpráva 2004* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zprávy>.
- [26] Česká asociace pojišťoven [online]. *Výroční zpráva 2003* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zprávy>.
- [27] Česká asociace pojišťoven [online]. *Výroční zpráva 2002* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_01&zobrazeni=pro%20web%20Výroční%20zprávy>.
- [28] Česká asociace pojišťoven [online]. *Individuální výsledky členů České asociace pojišťoven pro rok 2006* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_02&zobrazeni=pro%20web%20pravidelné%20roční%20statistiky>.
- [29] The Association of British Insurers [online]. *UK Insurance – Key Facts 2006* [cit. 29. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.abi.org.uk/Bookshop/default.asp#Research_papers>.
- [30] Zprávy z Pardubic [online]. *Pozor na štědrovečerní živé dárky* [cit. 29. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.tvpce.cz/zpravy/komentar.php?idc=273%20-%20úrazy%20Vánoce%20a%20Silvestr>>.
- [31] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *O společnosti* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/o_spolecnosti/>.
- [32] Česká asociace pojišťoven [online]. *Vývoj pojistného trhu 2007* [cit. 4. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.cap.cz/Zpravy.aspx?list=DOKUMENTY_02&zobrazeni=pro%20web%20pravidelné%20roční%20statistiky>.
- [33] Generali pojišťovna, a.s. [online]. *Výroční zpráva 2002* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.

- [34] Generali pojišťovna, a.s. [online]. *Výroční zpráva 2003* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.
- [35] Generali pojišťovna, a.s. [online]. *Výroční zpráva 2004* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.
- [36] Generali pojišťovna, a.s. [online]. *Výroční zpráva 2005* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné z Internetu: <<http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy?Open&area=Spole%C4%8Dnost~V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1vy>>.
- [37] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Výroční zpráva 2002* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocni_zpravy_a_financni_prehled/vyrocni_zpravy/vyrocni_zpravy>.
- [38] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Výroční zpráva 2003* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocni_zpravy_a_financni_prehled/vyrocni_zpravy/vyrocni_zpravy>.
- [39] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Výroční zpráva 2004* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocni_zpravy_a_financni_prehled/vyrocni_zpravy/vyrocni_zpravy>.
- [40] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Výroční zpráva 2005* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocni_zpravy_a_financni_prehled/vyrocni_zpravy/vyrocni_zpravy>.
- [41] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Výroční zpráva 2006* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/o_nas/vyrocni_zpravy_a_financni_prehled/vyrocni_zpravy/vyrocni_zpravy>.
- [42] Generali pojišťovna, a. s. [online]. *Úrazové pojištění* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <<http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/Clanky/Produkty%20a%20slu%C5%BEby~Poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20osob~%C3%9Arazov%C3%A9?OpenDocument&area=Produkty%20a%20slu%C5%BEby~Poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20osob~%C3%9Arazov%C3%A9>>.

- [43] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Úrazové pojištění* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/>.
- [46] Generali pojišťovna, a. s. [online]. *Úrazové pojištění jednotlivců* [cit. 21. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <[http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/0/7586F559BBDFAD68C125732A00528713?OpenDocument&area=Produkty%20a%20slu%C5%BEby~Poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20osob~%C3%A9~Jednotlivci%20\(dosp%C4%B1%C3%AD\)&det=1&isDoc=1](http://www.generali.cz/Portal/Redakce/glisys.nsf/0/7586F559BBDFAD68C125732A00528713?OpenDocument&area=Produkty%20a%20slu%C5%BEby~Poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20osob~%C3%A9~Jednotlivci%20(dosp%C4%B1%C3%AD)&det=1&isDoc=1)>.
- [48] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Všeobecné pojistné podmínky* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/vice_informaci_o_urazovem_pojisteni/pojistne_podminky>.
- [50] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Zvláštní PP úrazového pojištění ADPI* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/vice_informaci_o_urazovem_pojisteni/pojistne_podminky>.
- [51] PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life [online]. *Zvláštní PP úrazového pojištění SDBRA* [cit. 20. 4. 2008]. Dostupné na Internetu: <http://www.amcico.cz/web/cz/produkty/urazove_pojisteni/vice_informaci_o_urazovem_pojisteni/pojistne_podminky>.

Ostatní prameny

- [6] Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů
- [12] Kooperativa, pojišťovna, a. s., Viena Insurance Group *Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění*. Dostupné na pobočce pojišťovny.
- [44] Generali pojišťovna, a. s. *Všeobecné pojistné podmínky pro soukromé pojištění osob*. Dostupné na pobočce pojišťovny.
- [45] Generali pojišťovna, a. s. *Zvláštní pojistné podmínky pro úrazové pojištění*. Dostupné na pobočce pojišťovny.
- [47] Osobní a telefonický rozhovor s pracovníkem pojišťovny Generali, pojišťovna, a. s.
- [49] Osobní rozhovor s pracovníkem pojišťovny PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life.

MEHR, I. R.; CAMMACK, E.; ROSE, T. *Principles of Insurance*, 8th edition. Richard D. Irwin, 1985, 818 pages. ISBN-13 978-0256030082.

Zákon č. 39/2004 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Rizikové skupiny pro úrazové pojištění	25
Tabulka 2 – Pojištění pro případ pracovní neschopnosti – přehled nejvyšších denních dávek (orientační tabulka)	32
Tabulka 3 – Přepočtový koeficient dle délky denního odškodného	34
Tabulka 4 – Plnění ve formě bolestného za vyjmenované úrazy (v Kč)	37
Tabulka 5 – Procentuální ohodnocení trvalých následků úrazu	41
Tabulka 6 – Progresivní plnění za trvalé následky úrazu	44
Tabulka 7 – Pojistný trh České republiky v letech 2002 – 2006 (celkové statistiky v tis. Kč)	51
Tabulka 8 – Přehled předepsaného pojistného úrazového pojištění u vybraných pojišťoven za roky 2005 a 2006 (v tis. Kč)	53
Tabulka 9 – Přehled dat pojistného v rámci samostatného úrazového pojištění za roky 2004 – 2006 (v tis. Kč)	55
Tabulka 10 – Přehled dat o pojistných událostech samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v ks)	57
Tabulka 11 – Statistická data samostatného úrazového pojištění u Generali pojišťovna, a. s. za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč)	62
Tabulka 12 - Statistická data samostatného úrazového pojištění u PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč)	63
Tabulka 13 – Progresivní plnění pojišťovny Generali pojišťovna, a. s.	68

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Pomůcka pro stanovení trvalých následků úrazu.....	42
Obrázek 2 – Lineární způsob výpočtu pojistného plnění pro trvalé následky úrazu.....	43
Obrázek 3 – Progresivní způsob výpočtu pojistného plnění pro trvalé následky úrazu.....	44
Obrázek 4 – Vývoj absolutních hodnot výše předepsaného pojistného úrazového pojištění v rámci životního a neživotního pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč)...	52
Obrázek 5 – Vývoj vybraných ukazatelů v rámci samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč)	56
Obrázek 6 – Vývoj pojistných událostí samostatného úrazového pojištění v letech 2002 – 2006 (v tis. Kč).....	58
Obrázek 7 – Vývojové změny hrubého předepsaného pojistného úrazového pojištění u pojišťovny Generali pojišťovna, a. s. za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč).....	62
Obrázek 8 – Vývoj hrubého předepsaného pojistného samostatného úrazového pojištění u PRVNÍ AMERICKO-ČESKÉ POJIŠŤOVNY, a. s., AMCICO AIG Life za roky 2002 – 2006 (v tis. Kč).....	64

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – Rizikové skupiny

Příloha 2 – Plnění ve formě bolestného za vyjmenované úrazy (v Kč)

Příloha 3 – Oceňování trvalé invalidity úrazem

Příloha 1 – Rizikové skupiny

RIZIKOVÉ SKUPINY AXA životní pojišťovna, a. s.

Pojištěné osoby se podle zaměstnání zařazují do 4 rizikových skupin.

1. riziková skupina: osoby bez manuální činnosti nebo s nízkým rizikem

administrativní pracovníci, advokáti, agronomové, aranžéři, architekti, asistenti, auditoři, barmani, celní úředníci, celníci, číšníci, daňoví poradci, dekoratéri, delegáti, diplomati, dispečeri, důchodci, domovníci, ekologové, ekonomové, exekutoři, finančníci, fotografové, herci, historici, hodináři, hostesky, hudebníci, hygienici, pokojské, informatici, inspektoři, jemní mechanici, kadeřníci, kartografové, jednatelé, knězi, knihaři, knihovníci, klenotníci, konstruktéři, kontroloři, konzultanti, kosmetici, krejčí, laboranti (kromě chemických), lékárníci, lékaři, lektori, logistickí, makléři, manažeri, maséři, meteorologové, modeláři, modelky, moderátoři, návrháři, nezaměstnaní, notáři, obchodníci, odhadci, operátoři, optici, pečovatelé, ošetřovatelé (kromě ošetřovatelů zvířat), pedikérky, písmomalíři, pojistní matematici, pokladníci, poradci (obchodní, finanční, pojišťovací a pod.), politici a veřejní činitelé, porybní, poslanci, pracovníci v reklamě, právníci, prodáváči, programátoři, projektanti, překladatelé, recepční, redaktori, referenti, rehabilitační pracovníci, rybáři, sekretářky, servírky, soudci, spisovatelé, správci, průvodci, statistici, studenti, šatnáři, školníci, technicko-hospodářští pracovníci, technologové, tiskoví mluvčí, tlumočníci, účetní, učitelé a další pedagogičtí pracovníci, uklízeči, umělci, úředníci, uvaděči, vedoucí pracovníci, vědeckí pracovníci, vychovatelé, výzkumníci, zdravotnický personál, ženy v domácnosti, žáci, zlatníci.

2. riziková skupina: osoby s převažujícím podílem manuální činnosti nebo se zvýšeným rizikem

automechanici, jeřábníci, loutkáři, bezpečnostní pracovníci, brašnáři, brusíči, cukráři, čalouníci, bednáři, dlaždiči, dozorcí, elektrikáři, elektromechanici, elektromontéři, expedienti, frézaři, geodeti, geologové, chemici, chemičtí laboranti, instalatéři, kameníci, karosáři, klempíři, kominíci, košíkáři, kováři, kožešníci, kuchaři, kulisáči, topenáři, topiči, kurýři, lakýrníci, lanovkáři, lesníci, lešenáři, letušky a stevardi, loďaři, mistři, malíři pokojů, manipulanti, manuální a provozní pracovníci v dopravě, ve filmovém oboru, v elektrárnách, v hutnictví a v těžkém strojírenství, v lomech a v dolech, v textilním odvětví, v odvětví těžby a zpracování dřeva, v pivovarech a lihovarech, v prádelnách a v čistírnách, ve stavebnictví, ve stravování, v zemědělství a lesnictví, řezníci, mechanici, mlynáři, montéři, zedníci, námořníci, nástrojaři, natěrači, novináři, nožíři, obchodní zástupci, obkladači, obráběči, obsluha čerpací stanice, obuvníci, opraváři, ošetřovatelé zvířat, pekaři, piloti letadel (kromě zkušebních a pilotů ozbrojených složek), pivovarníci, plavčíci, plynaři, podlaháři, pokrývači, myslivci, posunovači, poštovní doručovatelé, potrubáři, pracovníci bezpečnostních agentur, pracovníci technických služeb, provozní, příslušníci policie, armády, ochrany hranic a sboru vězeňské a justiční stráž, dělníci, reportéři, restauratéři, řezbáři, sedláři, skladníci, skláři, sklenáři, popeláři, soustružníci, stavbaři, stavbyvedoucí, statici, truhláři, strážníci, strojníci, studnaři, špeditéři, švadleny, taxikáři, taviči, technici, tesaři, tiskaři, tkáči, tkadleny, trenéři (kromě profesionálních trenérů), tuneláři, údržbáři, veterináři, řidiči, vrátní, výpravčí, výtaháři, zahradníci, zámečníci, zásobovači, závozníci, zoologové, zootechnici, slévači, svářeči, zvonaři.

3. riziková skupina: osoby s velmi zvýšeným rizikem

artisté, krotitelé zvířat, piloti (ozbrojených složek, zkušební), požárníci, pracovníci s jedovatými, výbušnými nebo radioaktivními látkami, pracovníci s vysokým rizikem akutních otrav, pracovníci s vysokým rizikem popálenin z důvodu vysoké teploty pracovního prostředí, pracovníci ve výškách (pokud mají předepsané upevnění závěsem), pracovníci pod vodou s potápěčským dýchacím přístrojem, příslušníci horské záchranné služby, pyrotechnici, továrnický jezdcí motorových vozidel a plavidel, výzkumníci a badatelé v neprobádaných krajinách, záchranáři a členové havarijních sborů, profesionální trenéři.

4. riziková skupina: osoby s mimořádně zvýšeným rizikem

profesionální sportovci, všechny profesionálně soutěžní, závodně sportovní činnosti včetně přípravy na ně (kromě sportů v 1. rizikové skupině), překážkové a rovinové dostihy, militéry, kaskadéři. Výkon vojenské základní (náhradní) služby, civilní služby nebo účast na vojenských cvičeních záloh, mateřská a další mateřská dovolená se nepovažují za změnu povolání nebo zaměstnání.

Riziková skupina 3 a 4 jsou nepojistitelné. O zařazení pojištěného do rizikové skupiny rozhoduje pojišťovna.

Příloha 2 – Plnění ve formě bolestného za vyjmenované úrazy (v Kč)**PLNĚNÍ VE FORMĚ BOLESTNÉHO ZA VYJMENOVANÉ ÚRAZY (V Kč)**

VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a. s.

Druh úrazu	Úrazy hlavy	Základní částky pro variantu I
1.	Rána v obličejové části hlavy chirurgicky ošetřená - řezná, tržně zhmožděná, tržná, přičemž se za chirurgické ošetření považuje revize rány, excize okrajů a steh šitím	1000
2.	Zlomeniny lebeční kosti	3000
3.	Zlomeniny v obličejové části lebky	2500
4.	Zlomenina jamek horní a dolní čelisti	1500
5.	Zlomeniny nosních kůstek léčené operačně	2000

	Úrazy ucha, zubů a krku	
6.	Poleptání (popálení) oční spojivky III. stupně	1500
7.	Hluboká rána rohovky bez proděravění komplikovaná pouřazovým šedým zákalem	2000
8.	Hluboká rána rohovky bez proděravění komplikovaná nitroočním zánětem	3000
9.	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená konzervativně a komplikovaná pouřazovým šedým zákalem	2000
10.	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená konzervativně a komplikovaná nitroočním zánětem	3000
11.	Rána rohovky nebo bělimy s proděravěním léčená chirurgicky	3000
12.	Rána pronikající do očnice s cizím tělískem v očnici	1500
13.	Pohmoždění oka s krvácením do přední komory	2000
14.	Pohmoždění oka s natržením duhovky se zánětem duhovky	2000
15.	Krvácení do sklivce a sítnice	2000
16.	Rohovkový vřed pouřazový	2000
17.	Poleptání (popálení) rohovkového parenchymu	2500
18.	Odchlípení sítnice úrazem oka	3000
19.	Poranění oka vyžadující jeho bezprostřední vynětí	2000
20.	Pohmoždění boltce s rozsáhlým krevním výronem	1000
21.	Pouřazové proděravění ušního bubínku	1000
22.	Ztráta nebo nutná extrakce jednoho trvalého zubu úrazem	1000
23.	Poleptání, proděravění nebo roztržení jícnu	5000
24.	Perforující poranění hrtanu nebo průdušnice	5000
25.	Zlomenina jazyčky nebo chrupavky štítné	5000

	Úrazy hrudníku	
26.	Roztržení plic	4400
27.	Úrazové poškození srdce	18000
28.	Roztržení bránice	5000
29.	Zlomeniny kosti hrudní	2500
30.	Zlomeniny žeber bez dislokace	2000
31.	Zlomeniny žeber s dislokací	3500
32.	Pouřazový pneumothorax zavřený	2500
33.	Pouřazový pneumothorax otevřený nebo ventilový	4500
34.	Pouřazové krvácení do hrudníku léčené operačně	4000

	Úrazy břicha	
35.	Rána pronikající do dutiny břišní (bez poranění nitrobřišních orgánů)	1500
36.	Roztržení jater	4500
37.	Roztržení sleziny	3000
38.	Roztržení slinivky břišní	5000

39.	Úrazové proděravění žaludku	3000
40.	Úrazové proděravění dvanáctníku	4000
41.	Rána pronikající do dutiny břišní s poraněním nitrobršních orgánů	4000

	Úrazy ústrojí urogenitálního	
42.	Pohmoždění ledviny (s přítomností krve v moči)	2000
43.	Roztržení nebo rozdrcení ledviny s nutnou operací	4000
44.	Roztržení močového měchýře nebo močové roury	4000
45.	Pohmoždění zevního genitálu muže nebo ženy těžkého stupně	2000

	Úrazy páteře a pánve	
46.	Zlomeniny výběžků a trnů obratlů	3000
47.	Zlomeniny těl obratlů	9000
48.	Úrazové poškození meziobratlové ploténky při současné zlomenině těla obratle	3500
49.	Zlomeniny kostí pánevních	4000

	Úrazy horní končetiny	
50.	Úplné přerušení šlach ohýbačů a natahovačů prstů ruky	3500
51.	Úplné přerušení svalů v oblasti ramene a paže	3500
52.	Zlomenina těla nebo krčku lopatky	3000
53.	Zlomenina klíčku	3000
54.	Zlomenina kosti pažní	3000
55.	Zlomenina v oblasti loketního kloubu	4000
56.	Zlomeniny předloktí (kost vřetenní a loketní)	3500
57.	Zlomenina kostí zápěstí	4000
58.	Zlomenina kostí záprstních	3000
59.	Zlomenina článků prstů ruky	2500
60.	Amputace paže	8000
61.	Amputace jednoho předloktí	6500
62.	Amputace ruky	5000
63.	Amputace jednoho prstu nebo jeho částí	2000

	Úrazy dolní končetiny	
64.	Přetržení nebo protětí většího svalu nebo šlachy dolní končetiny pouze v důsledku působení vnější síly léčené konzervativně	2500
65.	Přetržení nebo protětí většího svalu nebo šlachy dolní končetiny pouze v důsledku působení vnější síly léčené operativně	3000
66.	Přetržení nebo protětí Achillovy šlachy v důsledku působení vnější síly	5000
67.	Přetržení vnitřního nebo zevního postranního vazy hlezenného kloubu	3000
68.	Zlomeniny v oblasti krčku stehenní kosti	9000
69.	Zlomenina kosti stehenní	9000
70.	Nitrokloubní zlomeniny kosti stehenní	9500
71.	Zlomeniny česky	2500
72.	Zlomeniny kostí bérce včetně nitrokloubních	6000
73.	Zlomenina zevního nebo vnitřního kotníku	4500
74.	Trimalleolární zlomenina	7000
75.	Zlomenina kosti patní a hlezenné	5500
76.	Zlomenina kostí nártních	3000
77.	Zlomenina kostí zanártních	3500
78.	Zlomenina prstů nohy	2000
79.	Amputace dolní končetiny ve stehně	18000
80.	Amputace bérce	12500
81.	Amputace nohy	9000

82.	Amputace jednoho prstu nohy	2000
-----	-----------------------------	------

	Poranění nervové soustavy	
83.	Otřes mozku III. stupně s hospitalizací	6000
84.	Krvácení nitrolební nebo do páteřního kanálu	8000

	Ostatní druhy poranění	
85.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 15% povrchu těla	3000
86.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 30% povrchu těla	6000
87.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně do 50% povrchu těla	12000
88.	Popálení, poleptání, omrzlina II. stupně nad 50% povrchu těla	18000
89.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně do 20% povrchu těla	7500
90.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně do 40% povrchu těla	12500
91.	Popálení, poleptání, omrzlina III. stupně nad 40% povrchu těla	18000
92.	Pouřazový šok těžkého stupně vyžadující hospitalizaci	5000

Příloha 3 – Oceňování trvalé invalidity úrazem

OCENĚOVÁNÍ TRVALÉ INVALIDITY ÚRAZEM PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s., AMCICO AIG Life.

Ztráta:	Plnění ve výši % z pojistné částky
zraku obou očí	100 %
obou horních končetin nebo obou rukou	100 %
sluchu obou uší traumatického původu	100 %
řeči	100 %
jedné horní končetiny a jedné dolní končetiny	100 %
jedné horní končetiny a jedné nohy od hlezenního kloubu dolů	100 %
jedné ruky a jedné nohy od hlezenního kloubu dolů	100 %
jedné ruky a jedné nohy	100 %
obou dolních končetin	100 %
obou nohou od hlezenního kloubu dolů	100 %
Ztráta spodní čelisti	100 %
Úplné ochrnutí	100 %

Hlava:

Ztráta kostní tkáně lebky v plné síle	plocha povrchu nejméně 6 cm ²	40 %
	plocha povrchu od 3 cm ² do 6 cm ²	20 %
	plocha povrchu menší než 3 cm ²	10 %
Částečná ztráta spodní čelisti, celého zdvihače nebo poloviny čelistní kosti		40 %
Ztráta jednoho zubu		0,5 %
Úplná ztráta zraku jednoho oka		40 %
Úplná ztráta sluchu na jedno ucho		30 %

Horní končetiny:

	Pravé	Levé
Ztráta jedné horní končetiny nebo jedné ruky	60 %	50 %
Podstatná ztráta kostní tkáně jedné pažní kosti (konečné a nevyléčitelné zranění)	50 %	40 %
Úplné ochrnutí horní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	60 %	50 %
Úplné ochrnutí cirkumflexového nervu	20 %	15 %
Ankylóza ramenního kloubu	40 %	30 %
Ankylóza loketního kloubu – v příznivém postavení (15 stupňů kolem pravého úhlu)	25 %	20 %
	– v nepříznivém postavení	40 % 35 %
Rozsáhlá ztráta kostní tkáně dvou kostí předloktí (konečné a nevyléčitelné zranění)	40 %	30 %
Úplné ochrnutí středového nervu	45 %	35 %
Úplné ochrnutí radiálního nervu (celého)	40 %	35 %
Úplné ochrnutí radiálního nervu (hluboká větev)	30 %	25 %
Úplné ochrnutí loketního nervu	30 %	25 %
Ankylóza zápěstí v příznivém postavení (přímé a napjaté postavení)	20 %	15 %
Ankylóza zápěstí v nepříznivém postavení (v ohnutí nebo v napjatém či odpočívajícím postavení)	30 %	25 %
Úplná ztráta palce	20 %	15 %
Částečná ztráta palce (nehtový článek)	10 %	5 %
Úplná ankylóza palce ve všech kloubech	20 %	15 %
Úplná ztráta ukazováčku	15 %	10 %
Úplná ztráta dvou článků ukazováčku	10 %	8 %
Úplná ztráta nehtového článku ukazováčku	5 %	3 %
Úplná ztráta palce a ukazováčku zároveň	35 %	25 %
Úplná ztráta palce a jiného prstu než ukazováčku	25 %	20 %
Úplná ztráta jiných dvou prstů než palce a ukazováčku	12 %	8 %
Úplná ztráta ostatních tří prstů vyjma palce a ukazováčku	20 %	15 %
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce	50 %	45 %
Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce	35 %	30 %
Úplná ztráta prostředníčku	10 %	8 %
Úplná ztráta jiného prstu než palce, ukazováčku a prostředníčku	7 %	3 %

Dolní končetiny:

Úplná ztráta dolní končetiny ve stehně (horní polovina)	60 %
Úplná ztráta dolní končetiny ve stehně (dolní polovina)	50 %

Úplná ztráta nohy od hlezenního kloubu dolů (tibiálně-tarsální rozkloubení)	45 %
Částečná ztráta chodidla v hleznu	40 %
Částečná ztráta chodidla (Chopart)	35 %
Částečná ztráta chodidla (Lisfranc)	30 %
Úplné ochrnutí dolní končetiny (nevyléčitelné poškození nervů)	60 %
Úplné ochrnutí lýtkového nervu	30 %
Úplné ochrnutí holenního nervu	20 %
Úplné ochrnutí sedacího nervu	40 %
Ankylóza kyčelního kloubu	40 %
Ankylóza kolenního kloubu	35 %
Ankyloza hlezenního kloubu	30 %
Ztráta kostní tkáně stehenní kosti nebo lýtkové a holenní kosti (nevyléčitelný stav)	60 %
Ztráta kostní tkáně v česce se značným oddělením částí a značnými obtížemi pohyblivosti při natahování nohy	40 %
Ztráta kostní tkáně česky při zachování pohybů	20 %
Zkrácení dolní končetiny o více než 5 cm	30 %
Zkrácení dolní končetiny o 3 cm až 5 cm	20 %
Zkrácení dolní končetiny o 1 cm do 3 cm	10 %
Úplná ztráta všech prstů	25 %
Úplná ztráta čtyř prstů včetně palce	20 %
Úplná ztráta čtyř prstů vyjma palce	10 %
Úplná ztráta palce	10 %
Úplná ztráta dvou prstů, jiných než palce	5 %
Úplná ztráta jiného prstu než palce	3 %
Ankylóza prstů (jiných než palce a ukazováčku) a prstů na nohou (vyjma palce) zakládá nárok pouze na 50 % plnění příslušného za ztrátu uvedených částí.	

Páteř a mícha:

Lehké trvalé následky (pouřazové opakované vertebrogenní potíže, které neexistovaly před úrazem, omezení hybnosti lehkého stupně, intermitentní blokády)	do 25 %
Středně těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, skoliosa, svalové paravertebrální spasmusy, omezení hybnosti středního stupně, parestesie končetin, apod.)	26 – 40 %
Těžké trvalé následky (viditelné deformity páteře, gibbus, plegie, paresy končetin, apod.)	41 – 80 %

Vnitřní orgány:

Úplná ztráta jedné ledviny	50 %
Úplná ztráta obou ledvin	100 %
Úplná ztráta jedné plíce	50 %
Úplná ztráta sleziny	15 %
Trvalé poškození trávicích orgánů	25 – 80 %
Ztráty vnitřních orgánů jsou kryty tímto pojištěním jen v případě ztráty vzniklé přímo a výhradně následkem tělesného poškození, ke kterému došlo úrazem krytým touto smlouvou, a naprosto nezávisle na zdravotním stavu pojištěného.	

Popáleniny na těle:

Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 27 % a více tělesného povrchu	10 %
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 18 % a více, avšak méně než 27 % tělesného povrchu	do 7 %
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 9 % a více, avšak méně než 18 % tělesného povrchu	do 5 %
Popáleniny kůže III. stupně pokrývající 4,5 % a více, avšak méně než 9 % tělesného povrchu	3 %

Jizvy/popáleniny v obličejové části:

Jizvy v délce od 3 cm do 10 cm nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu	do 10 %
Jizvy v délce 10 cm a více nebo popáleniny kůže III. stupně podobného rozsahu	do 20 %
Popáleniny na těle kryté tímto pojištěním jsou definovány jako poškození celistvosti kůže v rozsahu alespoň 4,5 % tělesného povrchu způsobené kontaktem se zdroji tepelné energie, chemikáliemi nebo zdroji velmi nízké teploty.	
Jizvy/popáleniny v obličejové části kryté tímto pojištěním jsou definovány jako poškození měkkých obličejových tkání, předního a bočního povrchu hrdlu, oblast spodní čelisti a uší, které po doléčení zanechají jizvy v délce alespoň 3 cm (nebo podobného rozsahu), které jsou keloidní, hypertrofické nebo hyperpigmentické a/nebo způsobují funkční poruchy obličejového svalstva.	